



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia**”.
- Vírgula, substituindo “ **assim**” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim**” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Em relação às púrpuras é correto afirmar, **EXCETO**:

- A púrpura de Wiskott-Aldrich é uma doença hereditária recessiva ligada ao X e caracteriza-se por um quadro eczematoso similar ao eczema atópico e por púrpuras decorrentes de trombocitopenia.
- A síndrome de Kasabach-Merrit ocorre devido a uma CIVD(coagulação intravascular disseminada) com consumo de plaquetas, em pacientes com malformações vasculares maiores que 10% do peso corporal.
- A púrpura senil está relacionada à diminuição do suporte conjuntivo perivascular, atrofia da pele e fotodano cutâneo nas áreas expostas.
- A Síndrome de Waterhouse-Friederichsen é uma forma grave de CIVD exclusiva da septicemia meningocócica.

QUESTÃO 27

Sobre o uso sistêmico da isotretinoína no tratamento da acne pode-se afirmar, **EXCETO**:

- Doses inferiores a 0,5mg /kg /dia ou o uso por período menor que 5 meses relacionam-se com maior risco de recidiva da acne.
- Queilite angular é um dos efeitos indesejáveis do tratamento.
- O eflúvio telógeno relacionado ao uso da medicação ocorre em cerca de 25% dos pacientes e tende a permanecer por anos após o término do mesmo.
- Quando os níveis de colesterol e triglicérides ultrapassam 400mg/dl deve-se interromper o tratamento, podendo-se retornar quando os níveis voltarem à normalidade.

QUESTÃO 28

Considere as afirmativas sobre as dermatites de contato e assinale a **ERRADA**:

- Na dermatite de contato por irritação sempre são necessários múltiplos e frequentes contatos da pele com a substância irritante para o desencadeamento do quadro.
- A dermatite de contato alérgica corresponde a uma reação imunológica do tipo IV.
- A dermatite de contato por irritação é uma reação imunológica que não necessita de antígeno, sensibilização prévia ou memória imunológica.
- Em indivíduos previamente sensibilizados a dermatite de contato alérgica se desenvolve em cerca de 24 a 48 horas após a reexposição ao antígeno.

QUESTÃO 29

Em relação à dermatite atópica, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- Na criança ocorre acometimento da face nas regiões malares e frontal, poupando o centro facial.
- Nos adultos é característico o acometimento das áreas flexurais.
- O prurido nem sempre está presente.
- Pode ocorrer uma polpite descamativa crônica como manifestação da doença.

QUESTÃO 30

Os seguintes sinais clínicos estão presentes na psoríase, **EXCETO**:

- Sinal da vela.
- Unha em dedal.
- Sinal de Filatow.
- Halo de Woronoff.

QUESTÃO 31

Leia as afirmativas abaixo:

- A psoríase de Von Zumbusch pode ser desencadeada por hipocalcemia.
- A forma de psoríase artropática mais freqüente é a sacro-ileíte.
- A psoríase ungueal pode ser a única manifestação da doença, precedendo o surgimento das lesões cutâneas por anos.

Marque a opção **CORRETA**:

- Apenas a afirmativa III está correta.
- Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- As afirmativas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa **ERRADA** em relação à rosácea:

- Inicia-se na 3ª e 4ª décadas de vida e acomete ambos os sexos igualmente.
- Está relacionada a uma resposta vascular alterada a estímulos como luz solar, álcool, calor, vento e fatores emocionais.
- Na rosácea grau I ocorrem lesões eritemato-telangiectásicas.
- Pode ocorrer acometimento ocular.



QUESTÃO 33

Em relação à Dermatite Seborréica, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) Blefarite e eczema do conduto auditivo externo são manifestações da doença.
- b) Existem duas formas clínicas: a do lactente e a do adulto.
- c) No lactente o quadro se deve ao estímulo das glândulas sebáceas por andrógenos maternos.
- d) Como o quadro é crônico, frequentemente se torna necessário o tratamento sistêmico.

QUESTÃO 34

Sobre o nevo halo, assinale a alternativa **ERRADA**:

- a) O nevo halo pode estar associado com o vitiligo.
- b) Pode ocorrer a presença de lesões múltiplas e em vários estágios.
- c) Representa uma reação imunológica, com a formação de anticorpos antimelanócitos que destroem os melanócitos névicos e os melanócitos da pele circundante.
- d) O tratamento é a exereses da lesão e deve ser realizada de rotina.

QUESTÃO 35

Em relação às doenças bolhosas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O sinal de Nikolsky é patognomônico dos pênfigos.
- b) O pênfigo herpetiforme pode ser expressão clínica do pênfigo vulgar ou do pênfigo foliáceo e caracteriza-se por placas eritemato-edematosas, lesões bolhosas agrupadas e erosões.
- c) No pênfigo foliáceo há formação de auto-anticorpos contra a desmogleína 3.
- d) O pênfigo vegetante é uma variante agressiva e incomum do pênfigo vulgar.

QUESTÃO 36

Correlacione as sequências:

SEQUENCIA A

- 1) Onicogribose.
- 2) Onicosquizia.
- 3) Paquioníquia.
- 4) Sulco de Beau.

SEQUENCIA B

- () Aumento da espessura da unha.
- () Resulta da interrupção funcional temporária da matriz ungueal, por enfermidade pregressa grave.
- () Cisão da borda livre da unha, em camadas.
- () Unha em garra, lâmina ungueal espessada, alongada e encurvada.

Marque a opção **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 4, 3, 2, 1.
- b) 3, 4, 2, 1.
- c) 3, 2, 4, 1.
- d) 1, 2, 4, 3.

QUESTÃO 37

Em relação à policondrite recidivante, assinale a alternativa **ERRADA**:

- a) É uma doença auto-imune inflamatória das cartilagens.
- b) A condrite mais freqüente é a auricular, mas outras cartilagens podem estar acometidas, como nasais, do aparelho respiratório e arcabouço costal.
- c) O pavilhão auricular e o lobo da orelha encontram-se afetados.
- d) Ocorre em surtos com periodicidade variável.

QUESTÃO 38

A profilaxia para varicela é feita com VZIG (varicela-zóster imunoglobulina), administrada até 96 horas após a exposição. Está indicada para os seguintes grupos, **EXCETO**:

- a) Gestantes suscetíveis com eventual exposição.
- b) Neonatos com mães infectadas pouco antes do nascimento.
- c) Pacientes imunossuprimidos.
- d) Idosos suscetíveis.

QUESTÃO 39

As DSTs que se caracterizam clinicamente por úlceras genitais são:

- a) Sífilis, cancro mole, herpes simples, linfogranuloma e donovanose.
- b) Sífilis, cancro mole, herpes simples, clamídia e gonorréia.
- c) Clamídia, gonorréia, tricomoniase, herpes simples e sífilis.
- d) Clamídia, condiloma, herpes simples, sífilis e cancro mole.



QUESTÃO 40

Em relação à sífilis, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) O VDRL tende a tornar-se reativo a partir da segunda semana após o aparecimento do cancro.
- b) O cancro duro é uma lesão ulcerada, de bordas endurecidas e fundo limpo, dolorosa e acompanhada de adenopatia regional.
- c) O FTA-Abs geralmente torna-se positivo a partir do 15º dia de infecção e tende a permanecer positivo por mais tempo que o VDRL.
- d) Após o tratamento da sífilis recomenda-se o seguimento sorológico por teste não treponêmico quantitativo a cada 3 meses no primeiro ano.

QUESTÃO 41

Em relação ao diagnóstico da leishmaniose tegumentar americana pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) O exame de esfregaço é quase sempre positivo em lesões recentes e raramente positivo nas lesões tardias.
- b) O exame histopatológico exhibe um granuloma linfocítico-plasmocitário com áreas ou faixas de células epitelióides. As leishmanias podem ser identificadas.
- c) A reação de Montenegro continua positiva após a cura da doença.
- d) O PCR (reação em cadeia da polimerase) permite o diagnóstico da doença com alta sensibilidade mas não permite a identificação da espécie do parasito.

QUESTÃO 42

Em relação à hanseníase é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os pacientes são classificados em paucibacilares ou multibacilares, recebendo tratamentos diferentes de acordo com esta classificação.
- b) Baciloscopia negativa não exclui o diagnóstico de hanseníase.
- c) A gravidez e o aleitamento materno não contra-indicam o tratamento com poliquimioterapia.
- d) O critério de alta depende da negativação da baciloscopia no raspado intradérmico.

QUESTÃO 43

Sobre o melanoma podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O melanoma extensivo superficial é a forma que menos frequentemente se associa a lesão névica precursora.
- b) O melanoma extensivo superficial acomete frequentemente o dorso nos homens e os membros inferiores nas mulheres.

- c) Cerca de 5% dos melanomas nodulares podem ser amelanóticos.
- d) O melanoma lentiginoso acral é a forma mais comum de melanoma nos negros e asiáticos.

QUESTÃO 44

Considere as afirmativas sobre a micose fungóide e assinale a **FALSA**:

- a) É uma forma de linfoma que afeta primariamente a pele.
- b) O primeiro estágio da doença é caracterizado por lesões inespecíficas e é denominado fase pré-micósica, pode durar desde meses até muitos anos.
- c) O exame padrão ouro para o diagnóstico da doença é a imunohistoquímica.
- d) O tratamento depende do estágio evolutivo da doença.

QUESTÃO 45

Em relação às mastocitoses é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O sinal de Darier é patognomônico das mastocitoses.
- b) A urticária pigmentosa é a forma mais comum de mastocitose e ocorre geralmente em crianças.
- c) Os mastocitomas são lesões nodulares presentes ao nascimento ou surgidas na primeira infância.
- d) A afecção que surge na infância tem maior probabilidade de evoluir para comprometimento sistêmico do que a afecção de aparecimento mais tardio.

QUESTÃO 46

Considere as afirmativas sobre as linhas de Blaschko.

- I. Resultam da ligação de células cutâneas durante a embriogênese e representam a divisória entre populações de células normais e células mutantes.
- II. A disposição das lesões ao longo das linhas de Blaschko é muito frequente em doenças dermatológicas, particularmente em doenças hereditárias.
- III. Têm características sobrepostas das linhas de Langer (linhas de tensão mínima da pele) e dos dermatômos.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- c) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- d) As afirmativas I, II e III são falsas.

**QUESTÃO 47**

Sobre o carcinoma basocelular, é **INCORRETO**:

- a) O carcinoma basocelular de longa duração, incorretamente tratado ou não tratado, pode evoluir com invasão dos tecidos adjacentes e com prognóstico reservado.
- b) A escolha do tratamento independe das características clínicas do tumor.
- c) O tipo clínico mais encontrado é o carcinoma basocelular nódulo-ulcerativo.
- d) São fatores predisponentes: pele clara e exposição solar.

QUESTÃO 48

São síndromes paraneoplásicas cutâneas verdadeiras, **EXCETO**:

- a) Pênfigo paraneoplásico.
- b) Erythema Gyrratum Repens.
- c) Eritema neurolítico migratório- Síndrome do glucagonoma.
- d) Xeroderma pigmentoso.

QUESTÃO 49

Em relação à psoríase pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) O trauma cutâneo pode desencadear o surgimento de lesões, o que constitui o fenômeno isomórfico.
- b) O uso de corticóide sistêmico deve ser desencorajado, uma vez que sua suspensão está relacionada ao agravamento ou ao desenvolvimento de formas graves da doença.
- c) A doença não afeta as semimucosas genitais ou labiais.
- d) A psoríase em placas é a forma mais comum da doença.

QUESTÃO 50

Sobre o pioderma gangrenoso assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Caracteriza-se por úlceras com bordas subminadas, nítidas, elevadas e com fundo granuloso.
- b) A úlcera é profunda e atinge os planos aponeuróticos e musculares.
- c) O fenômeno de patergia é clássico da doença e sempre está presente.
- d) Acomete mais frequentemente crianças.