



PREFEITURA DE
SAQUAREMA
CADA VEZ MELHOR

CONCURSO PÚBLICO

Médico

Dermatologista

Data: 09/08/2015 - Manhã
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto
(<http://domtotal.com/blog/>)

01. A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

02. “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

03. O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

04. “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

05. Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

06. O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

07. O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

08. Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

09. Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

10. Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

CONHECIMENTOS DE SUS

11. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

12. A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

13. Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

14. Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

15. O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

16. O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

17. De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

18. No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

19. A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

20. A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O eritema nodoso é uma paniculite caracterizada por:

- A) ser uma reação de hipersensibilidade tipo II com infiltração predominantemente neutrofílica nas lesões agudas
- B) nunca haver ulceração e os nódulos formados regredirem sem atrofia ou cicatriz
- C) ter como tratamento de escolha os corticoides sistêmicos
- D) apresentarem na histopatologia uma paniculite septal com vasculite, com septos espessos e infiltrados por células inflamatórias
- E) ocorrer em qualquer faixa etária, sendo mais comum em mulheres após a sexta década de vida

22. Dentre as alopecias não cicatriciais hereditárias, tem-se a alopecia areata, doença inflamatória do folículo piloso cujas características são:

- A) alteração na queratinização do folículo, levando ao afinamento da porção distal da haste, ocasionando o aspecto em “ponto de exclamação” dos fios
- B) 50% dos pacientes apresentam alterações ungueais, sendo as mais frequentes as depressões cupuliformes
- C) entre os achados dermatoscópicos podem-se encontrar pelos em “ponto de exclamação”, pontos amarelos, pontos pretos, cabelos quebrados e descamação perifolicular
- D) pode ter associação com *diabetes mellitus*, doença inflamatória intestinal, lupus eritematoso sistêmico, psoríase, leucemia mieloide aguda e artrite reumatoide
- E) o diagnóstico diferencial das placas localizadas inclui do couro cabeludo, tricotilomania, líquen plano pilar e lúpus discoide

23. Entre as alterações ungueais encontradas da doença de Darier, pode-se verificar:

- A) hiperkeratose subungueal e hemorragia em estilha
- B) fendas distais em "V" e paquioníquia
- C) hiperkeratose subungueal e pterígio dorsal
- D) fendas distais em "V" e pterígio dorsal
- E) paquioníquia e listras longitudinais vermelhas e brancas

24. Pacientes apresentando acrocianose, telangiectasias, hipotricose e tendência a carcinomas basocelulares têm diagnóstico compatível com a síndrome de:

- A) Bazex-Dupré-Christol
- B) Rombo
- C) Netherton
- D) Gardner
- E) Schintzler

25. Dentre os critérios dermatoscópicos abaixo, **não** é possível, encontrar, comumente, no melanoma:

- A) pseudópodes
- B) véu cinza-azulado
- C) área branca de regressão
- D) *peppering*
- E) pseudocistos córneos

26. Escolar de 8 anos de idade, masculino, iniciou há 15 dias máculas e fissuras na face, dorso das mãos e pés discretamente eritematosos, pruriginosos, com descamação discreta e xerose. Fez uso de anti-histamínico oral por 3 dias, porém evoluiu com febre de 39° C, lesões exulceradas com secreção purulenta no couro cabeludo e piora do prurido. Mãe com psoríase em tratamento regular. O diagnóstico e a conduta inicial mais adequada, nesse caso, são, respectivamente:

- A) dermatite seborreica; loção de betametasona no couro cabeludo 2x/dia por 15 dias
- B) psoríase; prednisona 1 mg/kg/dia via oral e xampu com ácido salicílico e coaltar no couro cabeludo
- C) farmacodermia; suspender anti-histamínico via oral e iniciar prednisona 1 mg/kg/dia via oral
- D) dermatite atópica; cefalexina 50 mg/kg/dia de 6/6 h via oral por 7 dias e manter anti-histamínico via oral
- E) psoríase; cefalexina 50 mg/kg/dia de 6/6 h via oral por 7 dias e metorexate 2,5 mg via oral 1x/semana

27. Em relação ao uso da isotretinoína sistêmica, pode-se afirmar que:

- A) age na camada córnea, diminuindo sua espessura, aumentando a adesão entre os queratinócitos e diminuindo a quimiotaxia dos neutrófilos
- B) modifica a composição do sebo, aumentando a conversão de triglicerídeos
- C) 20% dos pacientes podem necessitar de retratamento
- D) o *flare-up* possui como fatores de risco: pacientes masculinos, maiores de 16 anos de idade, com comedões fechados e em uso de doses acima de 0,5 mg/kg/dia
- E) *peelings* são contraindicados por, pelo menos, 1 ano após o término do tratamento

28. Paciente masculino, 40 anos de idade, tabagista de 25 maços-ano, apresentando há 1 mês dor nas mãos durante o exercício físico, piorando no frio e melhorando com o repouso. Ao exame físico, apresenta cianose +/- e palidez dos quirodactilos. Exames laboratoriais mostram hemograma, lipidograma, hepatograma e VHS normais. História prévia de 2 episódios de tromboflebite, hepatite A e enxaqueca. Nega alergias. O diagnóstico provável é doença de:

- A) Fabry
- B) Still
- C) Kyrle
- D) Buerger
- E) Grover

29. Sobre as características da doença de Urbach-Weith ou lipoidoproteinose, é correto afirmar que:

- A) é uma doença autossômica dominante, presente desde a infância com rouquidão, cicatrizes varioliformes e infiltração da pele
- B) suas alterações ocorrem em função da mutação no gene que codifica a proteína 1 da matriz extracelular (ECM1)
- C) podem ser encontradas pápulas hipercrômicas no epicanto denominadas blefarose moniliforme
- D) durante a infância raramente encontram-se bolhas e erosões
- E) no exame histopatológico encontra-se afinamento da membrana basal na junção dermoepidérmica, ao redor dos vasos e do epitélio anexial

30. Dentre as paraneoplasias listadas a seguir, aquela relacionada ao glucagonoma é:

- A) xantogranuloma necrobiótico
- B) escleromixedema
- C) eritema necrolítico migratório
- D) hipertricose lanuginosa adquirida
- E) *tripe palms*

31. O tratamento da psoríase pode englobar agentes imunobiológicos atualmente utilizados com maior segurança. Em relação ao uso dos imunobiológicos e suas características, é correto afirmar que:

- A) etanercepte: é uma proteína de fusão que atua como bloqueador competitivo, bloqueando tanto o TNF-alfa solúvel quanto o transmembrana
- B) adalimumabe: é um anticorpo monoclonal quimérico anti-TNF-alfa e tem como evento adverso mais frequente a reação no local da aplicação
- C) infliximabe: anticorpo monoclonal quimérico utilizado na dose de 5 mg/kg, IV, indicado para casos mais leves devido ao lento início de ação
- D) ustekinumabe: anticorpo monoclonal humano indicado no Brasil para tratamento da psoríase em placa, que age contra a porção P40 das interleucinas 12 e 23 (IL-12 e IL-23)
- E) os imunobiológicos são medicamentos que devem ser utilizados somente nos casos de psoríase grave ou que não responderam ao tratamento convencional

32. Paciente de 25 anos de idade, sexo feminino, com acne moderada em uso de isotretinoína em término de tratamento com boa resposta. Essa paciente deve aguardar, para engravidar, após finalizar o tratamento com isotretinoína, o seguinte período de tempo:

- A) 1 mês
- B) 2 meses
- C) 3 meses
- D) 6 meses
- E) 1 ano

33. O melanoma é o câncer de pele de maior morbimortalidade que se encontra. Sobre essa neoplasia, pode-se afirmar que:

- A) o lentigo maligno possui evolução mais rápida, em poucos anos, localizando-se em áreas cronicamente fotoexpostas e tendo como idade média de acometimento 40 anos
- B) a biópsia deve ser preferencialmente excisional, respeitando o sentido da drenagem linfática com margem mínima de 1 mm
- C) na gravidez observa-se uma incidência e prevalência maiores, relacionadas ao longo período de aumento hormonal
- D) as indicações de pesquisa de linfonodo sentinela são: melanoma primário com espessura maior ou igual a 1 mm e melanoma primário com espessura menor que 1 mm associado à ulceração e índice mitótico maior que 1 mm²
- E) raramente se observa melanoma em negros e, quando surge, o tipo mais frequente é o extensivo superficial apresentando evolução lenta e melhor prognóstico

34. O retalho de Mustardé é tipicamente utilizado para reconstruções cujos defeitos estão localizados na região:

- A) nasal
- B) perioral
- C) infraorbitária
- D) frontal
- E) mentoniana

35. A toxina botulínica é utilizada amplamente tanto para fins estéticos quanto terapêuticos. Dentre as características desse tratamento, pode-se afirmar que:

- A) a molécula da toxina botulínica é formada por um núcleo, composto por uma proteína neurotóxica de peso 150 kDa que se liga ao receptor pós-sináptico e penetra na célula por internalização
- B) apesar da recomendação da administração entre 4 h e 24 h após a reconstituição, alguns estudos evidenciam eficácia mantida por até 2 semanas se armazenado e reconstituído de forma adequada
- C) o arqueamento lateral das sobrancelhas pode ser obtido através da aplicação de pouca ou nenhuma toxina na porção medial à linha médio-pupilar
- D) entre as principais contraindicações estão: presença de infecção local, hipersensibilidade a componentes da fórmula, gravidez, lactação, sendo a neuropatia motora periférica uma indicação relativa
- E) a principal complicação da aplicação no músculo orbicular da boca é a ptose do ângulo da boca

36. O único preenchedor cutâneo capaz de estimular a neocogênese por si só é o:

- A) ácido poli-L-lático
- B) ácido hialurônico
- C) hidroxiapatita de cálcio
- D) gel de poliacrilamida
- E) polimetilmetacrilato

37. Paciente masculino, 45 anos de idade, apresentando há 6 meses lesões purpúricas nos tornozelos, que evoluíram progressivamente até as coxas. Ao exame, lesões em aspecto de "manchas de pimenta caiena". Realizada biópsia incisional com *punch*, cujo exame histopatológico evidenciou infiltrado linfocitário perivascular com extravasamento de hemácias. O diagnóstico provável do caso descrito é:

- A) púrpura anular telangiectásica de Majocchi
- B) dermatose liquenoide purpúrica e pigmentada de Gougerot e Blum
- C) púrpura eczematoide de Doukas-Kapetanakis
- D) líquen áureo
- E) doença de Schamberg

38. Homem de 27 anos de idade, pedreiro, há 2 meses em tratamento de hanseníase tuberculoide com rifampicina, clofazimina e dapsona, relata há 2 dias surgimento de placas eritematosas, dolorosas, quentes e edema de membros inferiores. Realizado teste baciloscópico que evidenciou aumento do índice baciloscópico. A conduta mais adequada nesse paciente é:

- A) manter a medicação específica e iniciar talidomida 100 mg/dia
- B) suspender a medicação específica e iniciar talidomida 100 mg/dia
- C) suspender a medicação específica e iniciar prednisona 1 mg/kg/dia
- D) manter a medicação específica e iniciar prednisona 1 mg/kg/dia
- E) manter a medicação e realizar infiltração de triancinolona intralesional

39. Paciente do sexo feminino, 50 anos de idade, com diagnóstico de artrite reumatoide, em uso de cloroquina e anti-inflamatórios não esteroidais, iniciou tratamento para hipertensão arterial sistêmica, há 3 meses, com hidroclorotiazida e losartana, relatando clareamento dos cabelos há 4 meses. História prévia de alopecia androgenética feminina acompanhada com dermatologista, em uso de minoxidil 5% tópico há 1 ano. A causa do clareamento dos cabelos, nesse caso, é:

- A) cloroquina
- B) anti-inflamatórios não esteroidais
- C) hidroclorotiazida
- D) losartana
- E) minoxidil

40. Sobre o *eritema elevatum diutinum* pode-se afirmar que:

- A) é considerada uma vasculite leucocitoclástica, crônica, fibrosante, mais comum no sexo masculino
- B) pode ter associação com doenças hematológicas, principalmente gamopatia monoclonal por IgA
- C) as lesões são pápulas, placas ou nódulos eritematosos ou acastanhados, acometendo principalmente os joelhos e cotovelos
- D) pode ocorrer involução espontânea sem cicatrizes
- E) dapsona e sulfapiridina são medicações utilizadas no tratamento, porém com pouca resposta

41. Dentre as características da dermatite perioral, que é uma doença inflamatória, **não** se inclui a seguinte:

- A) tem como causa principal o uso crônico de corticoides tópicos, principalmente os fluorados
- B) ocorre aumento na densidade de *Demodex folliculorum*, o que pode agravar a doença
- C) cosméticos e hidratantes oleosos podem piorar a doença por causarem obstrução folicular
- D) um halo claro ao redor do vermelhão dos lábios é encontrado, sendo patognomônico
- E) existe uma variante granulomatosa, comum em idosos, com formação de pápulas liquenoides

42. A síndrome autossômica dominante caracterizada por máculas pigmentadas nos lábios, mucosa oral, face e dedos, associadas a pólipos intestinais, denomina-se síndrome:

- A) de Muir-Torre
- B) de Rowel
- C) de Peutz-Jeghers
- D) de Melkerson-Rosenthal
- E) de Ascher

43. Em relação à vasculopatia livedoide, é correto afirmar que:

- A) é causa de úlcera crônica nos membros inferiores, encontrada principalmente em mulheres idosas
- B) na fisiopatologia encontram-se alterações no endotélio vascular causadas por estase venosa
- C) surgem geralmente úlceras grandes, de bordas elevadas, indolores, nos membros inferiores
- D) pode estar associada a estados de hipercoagulabilidade sanguínea
- E) apresenta boa resposta terapêutica, podendo ser utilizados antiplaquetários, pentoxifilina e danazol

44. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, refere ter sido picado por uma aranha não identificada. Após 8 horas do acidente, há surgimento de placa eritematosa, endurecida, com sinais de necrose cutânea. Evoluiu para escara com progressão para úlcera profunda, de bordas elevadas e fundo granuloso. A provável agente causadora é a aranha:

- A) marrom
- B) viúva-negra
- C) armadeira
- D) caranguejeira
- E) das-costas-vermelhas

45. São condições associadas à língua fissurada:

- A) diabetes *mellitus* e hipercolesterolemia
- B) síndrome de Melkerson-Rosenthal e síndrome de Down
- C) hipercolesterolemia e síndrome de Down
- D) sífilis e hepatite B
- E) hepatite B e diabetes *mellitus*

46. A esporotricose é causada por um fungo dimórfico que atinge, na maioria dos casos, a pele e o tecido celular subcutâneo. Sobre essa doença, pode-se afirmar que:

- A) o exame direto mostra estruturas leveduriformes em grande quantidade, devendo ser o exame de escolha na maioria dos pacientes
- B) o aspecto macroscópico da cultura é a coloração branca formando um halo preto, inicialmente, que progride até a cor escura; reverso escuro
- C) a prova intradérmica, reação de esporotriquina, é de fácil realização, com leitura após 72 h
- D) a droga de escolha para o tratamento na maioria dos pacientes é o fluconazol
- E) a forma cutâneo-localizada é a mais comum, podendo haver cura espontânea

47. Sobre as dermatoses relacionadas ao HIV/SIDA, é correto afirmar que:

- A) a dermatite seborreica está associada à reatividade anormal à *Malassezia*, sendo observada em fases tardias do HIV
- B) a terapia antirretroviral não muda a evolução do sarcoma de Kaposi epidêmico nos pacientes infectados pelo HIV
- C) o agente mais comum de onicomicose nos pacientes infectados pelo HIV é o *Tricophyton rubrum*
- D) a estavudina é o único inibidor nucleosídeo da transcriptase reversa que não provoca lipodistrofia
- E) não há diferença no melanoma maligno entre pacientes HIV-soropositivos e HIV-soronegativos

48. A micose fungoide é considerada uma forma indolente, sendo a variante clínica mais comum de linfoma cutâneo de células T. Sobre essa neoplasia, **não** se pode afirmar que:

- A) as lesões em placa da micose fungoide apresentam em sua superfície o antígeno linfocitário cutâneo CLA e CCR4+
- B) as células tumorais se agrupam ao redor das células de Langerhans, formando o microabscesso de *Pautrier*
- C) a progressão da doença pode levar à variante leucêmica (síndrome de Sézary) ou ao linfoma de grandes células
- D) a forma foliculotrófica é a mais comum e mais branda da doença, acometendo principalmente mulheres
- E) a cútis laxa granulomatosa é uma forma rara, mais comum no sexo masculino e caracterizada pelo desenvolvimento de pele laxa nas flexoras

49. Em relação às características dos fios de sutura, pode-se afirmar que:

- A) o fio de *nylon* pode ser monofilamentado ou trançado, não absorvível, possui baixa força tensora e grande reação tecidual
- B) o fio de ácido poliglicólico é multifilamentar, não absorvível e de pouca reação tecidual
- C) o *catgut* pode ser simples ou cromado, é multifilamentar, absorvível, de origem animal e de grande reação tecidual
- D) o fio de seda é monofilamentar, não absorvível, de alta força tensora e de grande reação tecidual
- E) o fio de polipropileno é multifilamentar, absorvível e de pouca reação tecidual

50. Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo