



M0799005N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO - DERMATOLOGIA**

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

**INSTRUÇÕES**

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Resp.																									

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Resp.																									

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Para coibir falsificações, remédios devem ganhar “RG” até o final de 2016

Débora Nogueira - Do UOL - 23/07/2015

A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve. A partir do final de 2016, deve começar a valer a lei de rastreabilidade dos medicamentos, que determina que cada caixinha será rastreável a partir de um código 2D (em duas dimensões). Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado, segundo a OMS.

Essa espécie de “RG dos remédios” servirá para que as agências regulatórias como a Anvisa possam saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação até a comercialização. O consumidor também terá parte nisso: será possível verificar a partir do código da caixa se o remédio é verdadeiro. As indústrias farmacêuticas que operam no Brasil devem ter três lotes testes rastreáveis até dezembro de 2015 e todo o sistema implantado até dezembro de 2016.

Porém, há uma disputa em jogo que pode levar o prazo de adequação para só depois de 2025. As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas.

Hoje, a indústria farmacêutica gasta um grande valor para obter informações sobre a venda de remédios para poder definir estratégias de marketing e a atuação dos representantes de laboratórios junto aos médicos (que podem até ganhar dinheiro e viagens pelo número de prescrições). Existem empresas que pagam farmácias para obter dados de médicos, números de vendas etc. e, então, os vendem à indústria.

Com a lei, aprovada em 2009, toda essa informação seria passada para o governo. Mas a regulamentação feita pela Anvisa em 2013 não explicita como seriam armazenadas essas informações e quem teria acesso a elas. Apenas fica determinado que a indústria é responsável pela segurança da cadeia desde a saída da fábrica até chegar ao consumidor final.

As redes de drogarias e farmácias, representadas pela Abrafarma (Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias), criticam o fato das farmácias terem de reportar cada venda às farmacêuticas. Com a lei da rastreabilidade, cada modificação de lugar do medicamento (da fábrica para a farmácia

e farmácia para o consumidor) deve ser informada. “Isto é um verdadeiro absurdo contra a privacidade da informação prevista na Constituição. Com todas essas informações à mão, fabricantes poderão alijar empresas, manipular preços e dominar a concorrência”, afirmou o presidente executivo da Abrafarma, Sérgio Mena Barreto, em nota.

Além disso, as redes de farmácias pedem um prazo maior. “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde - terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, disse.

Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação. No projeto, do senador Humberto Costa (PT), é proposto que cada membro da cadeia tenha seu próprio banco de dados, acessível pelo Sistema Nacional de Controle de Medicamentos -- para que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos. Junto a essa demanda, o senador pede mais 10 anos após a aprovação da lei para que todos se adequem, ou seja, o rastreamento só passaria a valer a partir de 2025. O senador afirmou que o prazo de dez anos pode não ser necessário e que o projeto de lei pode ser modificado antes de ser colocado em votação.

A Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa), que reúne 55 empresas farmacêuticas que respondem por mais de 50% dos medicamentos comercializados no Brasil, afirma estar preparada para se adequar à lei e produzir cerca de 4 bilhões de caixinhas por ano com o código individual para o rastreamento. “Já estamos preparados para cumprir as diretrizes. A lei de rastreabilidade é muito importante não só para evitar a falsificação mas também para aumentar a transparência ao longo da cadeia farmacêutica com o recolhimento correto de tributos e o combate ao roubo de cargas”, afirmou o diretor de assuntos econômicos da Interfarma, Marcelo Liebhardt.

Segundo a Anvisa, a adaptação não deve encarecer o produto final: “a implantação do rastreamento de medicamentos promove um retorno significativo na redução de custos de produção, de controles e gerenciamento de estoques, evitando perdas e impulsionando o processo produtivo e de disponibilização de produtos”.

Texto adaptado. Fonte: <http://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2015/07/23/remedios-devem-ganhar-rg-ate-o-final-de-2016.htm>

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que corresponde ao tema central do texto.

- (A) Falsificação de medicamentos.
- (B) Lucro arrecadado pela indústria farmacêutica.
- (C) Uso indiscriminado de medicamentos no Brasil.
- (D) Elevado consumo de medicamentos falsificados.
- (E) Implantação de rastreamento de medicamentos.

QUESTÃO 02

De acordo com o texto, é possível afirmar que, com a nova lei,

- (A) somente as caixinhas com o código 2D serão rastreadas.
- (B) em 2016, estará em vigor a lei de rastreabilidade dos medicamentos.
- (C) a Anvisa poderá saber o caminho que um medicamento faz, desde o momento da fabricação até o consumidor final.
- (D) o consumidor não terá qualquer vantagem.
- (E) no Brasil, 2016 será o ano em que o sistema de rastreamento deverá ser implantado.

QUESTÃO 03

Em “Mais de 180 mil estabelecimentos - entre farmácias, hospitais e postos de saúde – terão de se adequar tecnologicamente. Será uma complexa operação logística”, as aspas foram empregadas no texto

- (A) para indicar uma citação.
- (B) para delimitar o título da obra que será publicada.
- (C) para ironizar a situação considerada absurda.
- (D) para expressar uma opinião do autor do texto.
- (E) inadequadamente.

QUESTÃO 04

Em “A caixinha de remédio como você conhece deve mudar em breve”,

- (A) o verbo “conhece” encontra-se conjugado no tempo presente do subjuntivo.
- (B) apesar de, na locução verbal “deve mudar”, o verbo “deve” estar conjugado no tempo presente do indicativo, a ação da mudança deverá acontecer em um tempo futuro.
- (C) o verbo “mudar” na locução verbal “deve mudar” está conjugado no tempo futuro do indicativo.
- (D) os verbos “conhece” e “deve”, apesar de estarem conjugados no tempo presente, remetem a ações futuras.
- (E) o verbo “deve”, na locução verbal “deve mudar”, é um verbo auxiliar que indica possibilidade.

QUESTÃO 05

Em “Estima-se que um a cada cinco medicamentos vendidos no Brasil seja falsificado”,

- (A) “seja falsificado” deveria estar no plural para concordar com “cinco medicamentos”.
- (B) “seja falsificado” está no singular para concordar com “Brasil”.
- (C) “seja falsificado” está no singular para concordar com “um”.
- (D) o verbo “Estima-se” deveria estar no plural, pois o sujeito é indeterminado.
- (E) “vendidos” deveria estar no singular para concordar com “medicamento”, termo que está elíptico após o termo “um”.

QUESTÃO 06

Em “As informações sobre o consumo de medicamentos de todos os brasileiros, e portanto as informações de demanda e vendas, são muito valiosas”,

- (A) a vírgula existente entre “demanda e vendas” e “são muito valiosas” foi empregada inadequadamente, pois não se separa sujeito de verbo.
- (B) o verbo “são” se encontra no plural para concordar com o seu sujeito antecedente “vendas”.
- (C) como o verbo “ser” pode concordar com o predicativo, nesse caso, ele está concordando com “valiosas”.
- (D) a informação que está entre vírgulas apresenta um detalhe referente ao que se apresenta na expressão anterior.
- (E) a informação intercalada entre as vírgulas pode ter sido a causa da concordância inadequada do verbo, que ficou longe e não estabeleceu concordância com o seu sujeito “consumo de medicamentos”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa cujo “para” em destaque NÃO tem função de introduzir uma ideia de finalidade.

- (A) “a indústria farmacêutica gasta um grande valor para obter informações sobre a venda de remédios”.
- (B) “obter informações sobre a venda de remédios para poder definir estratégias de marketing e a atuação dos representantes de laboratórios...”.
- (C) “é proposto que cada membro da cadeia tenha seu próprio banco de dados (...) para que o governo federal construa seu próprio banco de dados”.
- (D) “Porém, há uma disputa em jogo que pode levar o prazo de adequação para só depois de 2025.”
- (E) “que o governo federal construa seu próprio banco de dados para armazenar e consultar todas as movimentações dos medicamentos.

QUESTÃO 08

Em “Há um projeto de lei em tramitação no Senado que pede alterações no envio de informações sobre os medicamentos e propõe um prazo maior para adequação”, o termo em destaque

- (A) funciona como conjunção integrante.
- (B) retoma o termo antecedente “Senado”.
- (C) remete ao projeto de lei referido anteriormente.
- (D) remete ao termo “tramitação” mencionado anteriormente.
- (E) foi empregado inadequadamente, pois, em seu lugar, deveria ser empregado o termo “qual”.

QUESTÃO 09

Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam dígrafo.

- (A) Paraguai – trato - galho.
- (B) Chave – carro - campeão.
- (C) Chuva – pedra - campeão.
- (D) Passo – chave – trigo.
- (E) Trigo – pedra – Paraguai.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa cuja palavra ou expressão em destaque NÃO tem a função de caracterizar o termo antecedente.

- (A) “terão de se adequar tecnologicamente”.
- (B) “propõe um prazo maior para adequação”.
- (C) “cada membro da cadeia”.
- (D) “55 empresas farmacêuticas”.
- (E) “promove um retorno significativo”.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

A negação de “Todos os candidatos vão passar no concurso” é

- (A) “Existe candidato que não passará no concurso”.
- (B) “Existe apenas um candidato que vai passar no concurso”.
- (C) “Existe apenas um candidato que não vai passar no concurso”.
- (D) “Nenhum candidato vai passar no concurso”.
- (E) “Todos os candidatos não vão passar no concurso”.

QUESTÃO 12

Maria preparou 15 litros de café. Sendo assim, quantas garrafas térmicas de $\frac{3}{5}$ de litros ela poderá encher?

- (A) 9
- (B) 12
- (C) 15
- (D) 20
- (E) 25

QUESTÃO 13

Em um jantar, foram servidas duas opções de carne: boi e frango. Sabe-se que no jantar havia 65 pessoas, das quais 40 comeram carne de boi, 20 comeram carne de frango e 10 não comeram nenhuma das duas carnes. Então, quantas pessoas comeram carne de boi, mas não comeram carne de frango?

- (A) 5
- (B) 15
- (C) 30
- (D) 35
- (E) 45

QUESTÃO 14

Dos 5000 candidatos inscritos para uma prova de concurso, 30% fizeram algum tipo de cursinho particular. Sabendo disso, quantos candidatos não fizeram nenhum tipo de cursinho particular?

- (A) 4000
- (B) 3500
- (C) 3000
- (D) 2500
- (E) 1500

QUESTÃO 15

Na sequência dos números pares iniciada pelo número 14, qual é a soma do terceiro termo com o quinto termo?

- (A) 32
- (B) 36
- (C) 40
- (D) 42
- (E) 48

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com o que expressa a Lei 12.550/11, que autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A EBSEERH é uma empresa pública unipessoal e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da União.
- (B) A EBSEERH é uma sociedade pública e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da iniciativa privada.
- (C) A EBSEERH é uma empresa privada e terá seu capital social integralmente sob a propriedade da iniciativa privada.
- (D) A EBSEERH é uma sociedade pública e terá seu capital social dividido entre a iniciativa privada e a União, de forma igualitária.
- (E) A EBSEERH é uma sociedade pública e seu capital social poderá ser aberto à iniciativa privada, desde que, ao menos metade, permaneça como propriedade da União.

QUESTÃO 17

De acordo com o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), aprovado pelo Decreto nº 7.661/11, a EBSEERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas

- (A) públicas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (B) privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (C) públicas quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, sujeitando-se ao regime jurídico próprio das empresas privadas quanto aos direitos e obrigações trabalhistas e tributárias.

- (D) privadas, exceto quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.
- (E) públicas, exceto quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

QUESTÃO 18

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (aprovado pelo Decreto nº 7.661/11), assinale a alternativa correta.

- (A) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Saúde, portanto, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH deve observar as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (B) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Educação e, mesmo quando no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH é dispensada de observar as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (C) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Previdência Social e, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- (D) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Fazenda, mas, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (E) A EBSEERH é vinculada ao Ministério da Educação e, no desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as diretrizes e políticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

QUESTÃO 19

De acordo com as disposições do Regimento Interno da EBSEERH - 2ª revisão, são Órgãos de Administração:

- (A) Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (B) Diretoria Executiva, Comissão de Controle Interno e Auditoria Interna.
- (C) Conselho de Administração, Diretoria Executiva e Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração, Conselho Consultivo e Conselho Fiscal.
- (E) Diretoria Executiva, Auditoria Interna e Comissão de Ética.

QUESTÃO 20

De acordo com o Regimento Interno da EBSEH - 2ª revisão, designar os componentes da Comissão de Ética da EBSEH, compete ao

- (A) Presidente da República.
- (B) Diretor de Gestão às Pessoas.
- (C) Conselho Fiscal.
- (D) Presidente da EBSEH.
- (E) Ministro de Estado da Educação.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**QUESTÃO 21**

De acordo com as diretrizes da Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, o Plenário dos Conselhos de Saúde

- (A) se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- (B) se reunirá, no mínimo, a cada quatro meses e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.
- (C) se reunirá, no mínimo, uma vez por semana e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
- (D) se reunirá em todos os finais de semana e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.
- (E) se reunirá, no mínimo, a cada ano e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

QUESTÃO 22

De acordo com o que expressa a Constituição Federal, no que tange a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas não poderão participar do Sistema Único de Saúde. Somente será possível, segundo diretrizes deste e mediante convênio, participação de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, vedada a participação de entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (C) As instituições privadas poderão participar do Sistema Único de Saúde somente de forma subsidiária, quando não houver serviço público disponível, mediante contrato de direito público, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (D) As instituições privadas poderão participar do Sistema Único de Saúde somente de forma subsidiária, quando não houver serviço público disponível, mediante convênio com as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (E) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

QUESTÃO 23

De acordo com as disposições da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), 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

- (A) do Conselho da Saúde, assessorado pelo Ministério de Ciências e Tecnologia.
- (B) do Ministério da Ciência e Tecnologia, assessorado pela Conferência Nacional de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde, assessorado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- (E) exclusivas do Município, assessorado pela Conferência Nacional de Saúde.

QUESTÃO 24

De acordo com o que expressa a Lei 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal serão

- (A) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (B) destinados, pelo menos sessenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (C) destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- (D) destinados, pelo menos setenta por cento, aos Estados, afetando-se o restante aos Municípios.
- (E) divididos igualmente.

QUESTÃO 25

De acordo com as definições do Decreto Presidencial nº 7.508/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Portas de Entrada são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- (B) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- (C) A Conferência Nacional de Saúde, em conjunto com o Poder Legislativo, estabelece as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- (D) O processo de planejamento da saúde será descendente e independente, desde o nível federal até o local, devendo, no entanto, ser ouvidas as respectivas Conferências de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- (E) O Conselho de Saúde é o órgão competente para dispor sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Paciente com lesões eritemato-descamativas em cotovelos e joelhos há 3 anos, sem prurido associado, refere uso de corticoterapia injetável indicada por farmacêutico para melhora das lesões. Evoluiu com pústulas difusas pelo corpo associadas à febre. Qual é o quadro mais provável nesse caso?

- (A) Psoríase Pustulosa Generalizada de Von Zumbush.
- (B) Erupção Variceliforme de Kaposi.
- (C) Epidermólise bolhosa simples.
- (D) Lúpus Bolhoso.
- (E) Pustulose subcórnea de Sneddon Wilkinson.

QUESTÃO 27

Sobre as alopecias não cicatriciais, assinale a alternativa correta.

- (A) A alopecia relacionada à sífilis é também chamada de alopecia em clareiras e, após o tratamento penicilínico, na maioria das vezes os fios não costumam crescer novamente.
- (B) O Eflúvio telógeno é uma queda de cabelo comum entre mulheres, pode ter como causas clássicas a deficiência de ferritina, a parada do uso de anticoncepcionais e o período pós-parto.
- (C) A Alopecia androgenética tem relação com hormônios circulantes, principalmente o estrógeno, por isso a prevalência é alta em mulheres em idade fértil.
- (D) A alopecia de tração é caracterizada por rarefação dos fios da região occipital principalmente.
- (E) A alopecia areata tem relação direta com doenças do colágeno e tem seu tratamento baseado em antifúngicos sistêmicos principalmente devido ao seu poder anti-inflamatório.

QUESTÃO 28

Qual dos microrganismos relacionados a seguir é o principal agente etiológico da Botriomicose?

- (A) Actinobacillus lignieresii.
- (B) Staphylococcus aureus.
- (C) Escherichia coli.
- (D) Bacillus spp.
- (E) Proteus mirabilis.

QUESTÃO 29

A hanseníase ainda é uma doença endêmica no Brasil e perde somente para a Índia em número de casos. Sobre a reação tipo 2 vista nos pacientes portadores de hanseníase, assinale a alternativa correta.

- (A) É mais frequente nos doentes paucibacilares (Hanseníase Tuberculoide e indeterminada).
- (B) Tem como principais lesões nódulos eritematosos, infiltrados e dolorosos que acometem tronco, membros inferiores, superiores. Podem ser notados também sintomas sistêmicos associados.
- (C) O tratamento de primeira escolha na maioria das vezes é feito com azatioprina ou ciclosporina, devendo sempre ser levado em conta parâmetros de função renal na escolha da droga.
- (D) O eritema nodoso hansênico acontece somente após o uso da poliquimioterapia e se caracteriza por uma reação à Dapsona.
- (E) O uso da talidomida no tratamento desses pacientes está proscrito, devido aos efeitos colaterais observados com uso de tal droga no eritema nodoso hansênico.

QUESTÃO 30

A terapia fotodinâmica é uma opção terapêutica que atualmente vem sendo indicada para o tratamento de diversas doenças, EXCETO

- (A) ceratose actínica em região da face.
- (B) carcinoma basocelular superficial.
- (C) doença de Bowen.
- (D) melanoma extensivo superficial.
- (E) ceratose actínica em vermelhão da boca.

QUESTÃO 31

Em relação à fisiopatologia e ao tratamento da acne, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A bactéria *Propionibacterium acne* está intimamente relacionada com a fisiopatologia dessa doença, por isso justifica-se o tratamento com antibióticos.
- (B) É uma doença do aparelho pilossebáceo, podendo apresentar hiperqueratinização e inflamação do folículo piloso.
- (C) O tratamento de primeira escolha são os retinoides tópicos que podem ou não ser associados ao antibióticos tópicos.
- (D) O uso de isotretinoína é bem indicado para acne grau 2 sem tratamentos prévios, principalmente nos pacientes com produção de sebo aumentada.

- (E) O tratamento com isotretinoína em um primeiro momento pode piorar o quadro clínico e as lesões do paciente, efeito esse chamado de Flare – Up, podendo também evoluir para acne fulminans.

QUESTÃO 32

Sobre a Leishmaniose cutânea e mucosa, suas características clínicas, diagnóstico e terapêutica, assinale a alternativa correta.

- (A) A intradermorreação de Montenegro é uma reação de alta especificidade e após o tratamento tende a se negatizar, tendo assim um bom controle de cura.
- (B) O antimonial pentavalente, a anfotericina B e a pentamidina são drogas possíveis no tratamento para essa afecção, sendo alguns efeitos colaterais dessas drogas: morte súbita por aumento do intervalo QT, insuficiência renal e hipoglicemia, respectivamente.
- (C) A pesquisa direta positiva para leishmanias na lesão ulcerada ocorre mais frequentemente em lesões antigas do que em lesões recentes.
- (D) Em pacientes com múltiplas lesões disseminadas tanto em pele como em mucosas por via hematogênica, o teste de Montenegro tende a ser fortemente positivo, mostrando a magnitude da resposta imune frente ao parasita.
- (E) O tratamento das duas formas clínicas (Cutânea e Cutânea Mucosa) difere quanto à droga utilizada, dose terapêutica e, se não tratadas adequadamente, em 95% dos casos evoluem para Leishmaniose Visceral.

QUESTÃO 33

Sobre os agentes etiológicos das lesões fúngicas que acometem a pele, os cabelos e as unhas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os fungos dermatófitos são os mais frequentes e podem ser identificados no micológico direto como hifas finas, hialinas e septadas.
- (B) O *Tricophyton rubrum* é um fungo zoofílico comum em lesões de couro cabeludo das crianças.
- (C) O *Trichosporon beigeli* também é classificado como dermatófito e é comumente encontrado em lesões de onicomicose.
- (D) As lesões tricofíticas que ocorrem no couro cabeludo são caracterizadas clinicamente como únicas e grandes e as microscópicas tendem a ser múltiplas e pequenas.
- (E) O tratamento de escolha para dermatófitos é o fluconazol oral, principalmente em lesões de couro cabeludo em crianças, já que por ser fungistático tem sua toxicidade diminuída em relação a outros antifúngicos.

QUESTÃO 34

Sobre a tuberculose cutânea e as tubercúlides, assinale a alternativa correta.

- (A) A tuberculose orificial e a tuberculose miliar são lesões de paciente que geralmente apresentam comprometimento da imunidade e, portanto, seu PPD é negativo.
- (B) O escrofuloderma é um dos tipos de tuberculose cutânea e assim como o lúpus vulgar tem sua transmissão de forma exógena através de inoculação.
- (C) O eritema indurado de bazin é uma tubercúlide que não apresenta melhora clínica quando a tuberculose em si é tratada.
- (D) A tuberculose verrucosa é uma lesão decorrente de disseminação hematogênica e seu PPD é negativo.
- (E) O tratamento da tuberculose cutânea difere do esquema clássico pulmonar. Ele deve ser escolhido baseado na forma clínica da doença.

QUESTÃO 35

Sobre as dermatites de contato, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A dermatite de contato pode ser subdivida em duas principais, sendo elas a alérgica e a por irritante primário.
- (B) A Dermatite de contato alérgica costuma apresentar memória e é exacerbada a cada contato do paciente com o alérgeno responsável.
- (C) A Dermatite de contato por irritante primário ocorre no local do contato, podendo evoluir com lesões à distância devido à exposição crônica ao alérgeno desencadeando o sistema imune a respostas tardias.
- (D) O tratamento da dermatite de contato consiste basicamente em afastamento do alérgeno associado a sintomáticos como anti-histamínicos e corticoterapia tópica.
- (E) O Patch Test é uma das formas de tentar elucidar o agente etiológico da dermatite.

QUESTÃO 36

Qual das doenças a seguir relacionadas a seguir pode apresentar como manifestações cutâneas lesões máculo-papulosas, nodulares, em placas, eritemato-acastanhadas ou violáceas, únicas ou múltiplas. Sendo que, classicamente, na diascopia dessas lesões observar-se um aspecto em “geléia-de-maça”?

- (A) Leishmaniose.
- (B) Ictiose.
- (C) Sarcoidose.

- (D) Brucelose.
- (E) Hanseníase tuberculoide.

QUESTÃO 37

Criança de 8 anos apresenta lesões em região da face (perioral) com as seguintes características: vesículas com conteúdo seroso e efêmeras que, após ruptura, evoluem com crostas melicéricas no local. Sobre esse quadro, assinale o diagnóstico mais provável e o tratamento medicamentoso indicado.

- (A) Furúnculo / Amoxicilina.
- (B) Impetigo / Penicilina.
- (C) Herpes / Aciclovir.
- (D) Reações hansênicas / Sulfa.
- (E) Eritema nodoso / Talidomida.

QUESTÃO 38

Sobre a Porfíria Cutânea Tardia (PCT), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Hemocromatose hereditária, hepatite C, estrógenos e história familiar constituem os principais fatores de risco para a PCT.
- (B) Clinicamente, observam-se vesículas, bolhas e ulcerações em áreas fotoexpostas, cicatrizes, pequenos cistos (miliun), hipertricosose e hiperpigmentação cutânea.
- (C) O diagnóstico se baseia no quadro clínico apenas, mas eventualmente pode ser necessário o exame anatomopatológico, sendo que a análise urinária pouco ajuda nesses casos.
- (D) A terapêutica inclui a eliminação do fator causal, flebotomias repetidas e/ou administração de cloroquina ou cimetidina por via oral.
- (E) A PCT resulta de um defeito enzimático caracterizado por diminuição da atividade da uroporfirinogênio-decarboxilase.

QUESTÃO 39

Sobre as doenças exantemáticas da infância, assinale a alternativa correta.

- (A) As manchas de Koplik são características da rubéola.
- (B) A Escarlatina é uma doença causada por toxina e clinicamente apresenta dois sinais, que são: eles: Sinal de Darier e Sinal de Auspitz.
- (C) O Sarampo apresenta um rash morbiliforme, ou seja, com áreas de pele sã, associado a sintomas como febre e tosse.
- (D) O rash da rubéola se caracteriza como escarlatiniforme, sem áreas de pele sã, com adenomegalia cervical associada.

- (E) O exantema súbito é causado pelo parvovírus B19, causando um aspecto de face “esbofetada” na criança.

QUESTÃO 40

Paciente com lesão de alopecia cicatricial em couro cabeludo associada à rarefação de pelos axilares e genitais, porém de caráter não cicatricial e ceratose pilar em abdome. Qual é o diagnóstico nesse caso?

- (A) Síndrome de Gorlin.
(B) Síndrome de Muir-Torre.
(C) Síndrome de Graham- Little- Piccardi.
(D) Displasia Ectodérmica Hipodérmica.
(E) Atriquia congênita com pápulas.

QUESTÃO 41

Sobre a Fototerapia e Terapia com laser, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento com radiação ultravioleta é utilizado em pacientes com psoríase e contraindicado para os pacientes com vitiligo.
(B) A terapia com PUVA atualmente está em desuso e é somente utilizada para o tratamento de câncer de pele não melanoma.
(C) A terapia com laser está contraindicada no tratamento de lesões vasculares.
(D) Pacientes portadoras de melasma facial se beneficiam principalmente da fototerapia.
(E) A fototerapia é uma opção a ser considerada em pacientes com psoríase com lesões extensas.

QUESTÃO 42

Sobre os tumores de anexos cutâneos, assinale a alternativa correta.

- (A) O Siringocistoadenoma Papilífero é um tumor frequente e, na maioria dos casos, não se associa a nenhuma outra neoplasia.
(B) O espiroadenoma écrino e o leiomioma são tumores que costumam apresentar dor local como sintoma.
(C) O cilindroma é um tumor presente principalmente em couro cabeludo e que tem transformação maligna para cilindrocarcinoma frequente.
(D) O tricoepitelioma é um tumor benigno geralmente confundido com carcinoma espinocelular com localização mais frequente em mãos e pés.
(E) O pilomatricoma é um tumor benigno oriundo de glândulas sudoríparas apócrinas.

QUESTÃO 43

Sobre as afecções decorrentes da oclusão folicular, assinale a alternativa correta.

- (A) A Acne conglobata, a hidradenite supurativa e a foliculite dissecante compõem a tríade de oclusão folicular.
(B) A hidradenite acomete principalmente a glândula écrina e tem como localização principal as axilas e a região inguinal.
(C) A acne conglobata tem indicação de uso da isotretinoína oral somente após tentativa de tratamentos tópicos sem sucesso, já que existem poucas evidências na melhora clínica com essa medicação, especificamente nesse tipo de acne.
(D) A foliculite dissecante ocorre principalmente por obstrução folicular decorrente de hiperqueratose sem evidências de qualquer infecção local que componha o quadro.
(E) A foliculite decalvante é uma forma de alopecia não cicatricial e associa-se também à tríade de oclusão folicular.

QUESTÃO 44

As dermatoviroses são afecções frequentes e comuns tanto em adultos como em crianças. Sobre elas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os herpes vírus tipo 1 e 2 são responsáveis pelo quadro de herpes simples e herpes zoster respectivamente.
(B) O molusco contagioso tem como agente etiológico um Pox Vírus e é frequentemente encontrado em crianças e pacientes imunossuprimidos.
(C) O diagnóstico de varicela pode ser feito clinicamente quando se observa lesões monomórficas com distribuição centrífuga.
(D) As verrugas vulgares são causadas pelo vírus HPV, sorotipos 16 e 18 principalmente.
(E) O uso de aciclovir no tratamento de verruga vulgar é mandatório para a cura clínica das lesões.

QUESTÃO 45

Sobre as neoplasias malignas cutâneas derivadas dos queratinócitos, assinale a alternativa correta.

- (A) O carcinoma basocelular é um tumor relacionado com o folículo piloso, por isso esse tipo de tumor não é encontrado em mucosas.
- (B) O carcinoma espinocelular pode se originar de lesões provenientes de queimaduras e é chamado então de úlcera de cushing.
- (C) O carcinoma basocelular superficial e o espinocelular in situ não são passíveis de cirurgia convencional, tendo indicação de cirurgia micrográfica devido ao risco de recorrência.
- (D) O epitelioma cuniculatum e a papilomatose oral florida são subtipos do carcinoma basocelular.
- (E) O carcinoma espinocelular tem suas células provenientes da camada granulosa. É um tumor agressivo com metástases precoces, necessitando na maioria dos casos de tratamento quimioterápico.

QUESTÃO 46

As micoses profundas são doenças, na maioria das vezes, de difícil tratamento. Sobre elas, assinale a alternativa correta.

- (A) A paracoccidiodomicose é comum em mulheres devido à estreita relação do fungo com o estrogênio.
- (B) A cromomicose é causada por diversos agentes, sendo que todos são fungos demáceos.
- (C) Para o diagnóstico de esporotricose, o exame mais utilizado é o anatomopatológico já que, nesse caso, o micológico direto e a cultura são pouco sensíveis e específicos.
- (D) O tratamento da cromomicose é feito com antifúngicos tópicos já que essa é uma micose exclusivamente cutânea.
- (E) Os agentes das hialohifomicoses são os mesmos encontrados na cromomicose.

QUESTÃO 47

Qual é o agente etiológico da doença de Lyme?

- (A) Bactéria Gram positiva.
- (B) Fungo Demáceo.
- (C) Fungo Hialino.
- (D) Bactéria Espiroqueta.
- (E) Rickettsia.

QUESTÃO 48

Sobre as lesões lúpicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O Lúpus Cutâneo Subagudo é muito relacionado com a fotossensibilidade.
- (B) As lesões de Lúpus Discoide em couro cabeludo respondem bem ao tratamento com talidomida.
- (C) O Lúpus Bolhoso se caracteriza por agressão contra o colágeno tipo 7.
- (D) O Lúpus Túmido é um subtipo raro do Lúpus eritematoso cutâneo crônico.
- (E) As lesões de Lúpus discoide são as mais associadas ao Lúpus Eritematoso Sistêmico.

QUESTÃO 49

Carlos tem 57 anos e procurou o dermatologista devido à lesão pigmentada em dorso, assimétrica, de bordos irregulares e com múltiplas cores. Suspeitando-se de melanoma, foi realizada exérese da lesão. Qual das alternativas a seguir NÃO indica realização de linfonodo sentinela?

- (A) Breslow menor que 1mm, sem ulceração ou regressão, índice mitótico: zero.
- (B) Breslow entre 1 e 2mm.
- (C) Breslow menor que 1mm, índice mitótico, um.
- (D) Breslow menor que 1 mm com lesão clinicamente ulcerada.
- (E) Breslow entre 1 e 2mm com regressão tumoral.

QUESTÃO 50

Sobre os eczemas, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A deficiência da proteína filagrina é uma das causas do eczema atópico.
- (B) A base do tratamento do eczema atópico é emolientes e corticoterapia tópica.
- (C) O eczema agudo é caracterizado por lesões vesiculosas e eritema local.
- (D) O eczema crônico é visto em lesões com longa evolução, que apresentam como principal característica a liquenificação da pele.
- (E) Pacientes portadores de eczema de contato tem a resolução das lesões, sem a necessidade de afastamento do agente, somente após 6 semanas de evolução do quadro.

