

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 06/2023

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 31 - MÉDICO I
(Dermatologia)

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

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Não há amargo mais doce que o do chimarrão.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

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



EDITAL Nº 06/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 31

MÉDICO I (Dermatologia)

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

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou determinadas em lei. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas (3h)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver, obrigatoriamente, ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Em relação às farmacodermias, assinale a afirmativa correta.

- (A) Ao redor de 90% dos pacientes com histórico de reação às sulfonamidas antimicrobianas reagirão às sulfonamidas não arilaminas.
- (B) Reações às sulfonamidas arilaminas e não arilaminas no mesmo paciente se devem à reação cruzada.
- (C) Na diferenciação entre a pustulose exantemática generalizada aguda (PEGA) e a psoríase pustulosa, é útil a presença de petéquias, alvos atípicos e vesículas.
- (D) Após a remoção da droga causadora na síndrome de Sweet farmacodérmica, a febre desaparece em 30 dias.
- (E) A erupção fixa medicamentosa resulta em lesões anulares, não ocasionando lesões lineares.

02. Sobre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), é correto afirmar que

- (A) o linfogranuloma venéreo evolui em dois estágios: a lesão inicial temporária e a massa linfonodal inguinal.
- (B) a sífilis congênita tardia equivale à sífilis terciária do adulto.
- (C) a complicação mais frequente da infecção gonocócica nas mulheres é a peri-hepatite.
- (D) o tempo de tratamento da donovanose é de três semanas, independentemente da extensão e da cicatrização das úlceras.
- (E) cancroide, ou cancro duro, é uma doença causada pelo *Haemophilus ducrey*.

03. Dentre as alternativas abaixo, escolha o regime terapêutico correto no manejo das ISTs.

- (A) Ceftriaxone 250 mg, IM, para blenorragia.
- (B) Azitromicina 1 g, dose única, para linfogranuloma venéreo.
- (C) Pencilina Benzatina 7,2 milhões de UI para sífilis do sistema nervoso central.
- (D) Doxiciclina 200 mg ao dia, por 21 dias, para cancroide.
- (E) Ciprofloxacina 1 g ao dia, por 14 dias, para donovanose.

04. Assinale a afirmação **INCORRETA** quanto às manifestações dermatológicas de doenças sistêmicas.

- (A) A dermatite granulomatosa intersticial pode ser ocasionada também por medicamentos, como inibidores do fator de necrose tumoral.
- (B) As lesões de Bywater são encontradas na vasculite reumatoide.
- (C) As lesões de calcifilaxia são muito graves e aparecem precocemente na insuficiência renal aguda.
- (D) O pênfigo paraneoplásico está muito associado à doença de Castleman.
- (E) A vasculite cutânea de pequenos vasos está associada a malignidades em menos de 1% dos casos.

05. Quanto aos achados dermatológicos nos pacientes com *diabetes mellitus*, assinale a alternativa correta.

- (A) As bolhas da *bullosis diabeticorum* possuem importante componente inflamatório.
- (B) Os pacientes que desenvolvem acantose nigricante são os que têm importante perda de peso.
- (C) Nos pacientes diabéticos bem controlados clínica e laboratorialmente, os xantomas eruptivos permanecem.
- (D) Diferentemente da hanseníase, a úlcera diabética plantar não envolve alteração sensorial.
- (E) A presença do escleredema não se relaciona com o controle do diabetes.

06. Assinale a condição que **NÃO** está entre as dermatoses periestomais mais frequentes.

- (A) Pioderma gangrenoso.
- (B) Dermatite de contato irritativa.
- (C) Dermatite de contato alérgica.
- (D) Vasculite.
- (E) Candidíase.

07. Quanto à hanseníase, assinale a alternativa correta.

- (A) O lipídeo capsular mais importante do *M. leprae* é o glicolipídeo-fenólico 1 (PGL-1), que é específico do bacilo.
- (B) Ocorre nas regiões tropicais do globo, exclusivamente.
- (C) O período de incubação varia entre 1 e 2 anos e independe da classificação da hanseníase.
- (D) O fator de risco único é a convivência com paciente sem tratamento.
- (E) A vacina BCG parece proteger contra casos paucibacilares.

08. Quanto às manifestações clínicas da hanseníase, assinale a afirmativa correta.

- (A) O hansenoma ocorre principalmente na forma tuberculoide.
- (B) O aspecto clínico em “queijo-suíço” é clássico na descrição da forma virchowiana.
- (C) A reação tipo 2 é observada com o eritema nodoso hansênico, principalmente.
- (D) As recidivas da hanseníase são mais frequentes do que as reações hansênicas.
- (E) A talidomida é utilizada com muito cuidado, sendo indicada apenas se houver neurite.

09. Reconhecidamente, o pioderma gangrenoso se associa a doenças sistêmicas. Dentre as variantes clínicas de apresentação do pioderma e suas associações clínicas mais comuns, assinale a alternativa que contém uma associação correta.

- (A) Variante bolhosa e leucemia mieloide aguda.
- (B) Variante pustular e doença celíaca.
- (C) Variante superficial e doenças autoimunes da tireoide.
- (D) Pioestomatite vegetante e mieloma múltiplo.
- (E) Variante ulcerativa clássica e hepatite autoimune.

10. Em relação à síndrome de Sweet, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) Sintomas gripais costumam preceder o desenvolvimento da síndrome, ocorrendo febre em 40-80% dos pacientes.
- (B) Ocorre predominantemente no sexo feminino e pode ter manifestações sistêmicas como conjuntivite, artrite e hepatite.
- (C) Lesões orais são comuns e presentes principalmente em pacientes com doença inflamatória intestinal.
- (D) Histopatologicamente observa-se um infiltrado neutrofilico dérmico denso com ausência de vasculite, embora ocasionalmente vasculite leucocitoclástica esteja presente.
- (E) O tratamento envolve o uso de corticoide sistêmico por cerca de 4 a 6 semanas, podendo ser necessário um curso mais prolongado deste para suprimir recorrências que ocorrem em cerca de 30% dos pacientes.

11. Entre as dermatoses bolhosas abaixo, assinale aquela que apresenta clivagem histológica ao nível da camada granular de epiderme.

- (A) Pênfigo vegetante.
- (B) Pênfigo eritematoso.
- (C) Pênfigo paraneoplásico.
- (D) Penfigoide de Brunsting-Perry.
- (E) Dermatose bolhosa por IgA linear.

12. Em relação ao penfigoide bolhoso, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) A doença pode ser desencadeada pelo uso de fármacos.
- (B) Existem variantes localizadas da doença.
- (C) A variante gestacional pode acometer o recém-nascido.
- (D) A fase não bolhosa não cursa com prurido.
- (E) Acomete mais comumente pacientes a partir da sétima década de vida.

13. Assinale o distúrbio que **NÃO** apresenta manifestações cutâneas associadas ao Epstein-Barr vírus.

- (A) Síndrome de Gianotti-Crosti.
- (B) Leucoplasia pilosa oral.
- (C) Carcinoma de células de Merkel.
- (D) Mononucleose infecciosa.
- (E) Hidroa vaciniforme.

14. Em relação à *Tinea capitis*, assinale a alternativa correta.

- (A) O kerion resulta de uma resposta exagerada do hospedeiro, podendo apresentar sintomas sistêmicos e levar à alopecia cicatricial.
- (B) A patogenicidade do microrganismo causador é o único determinante da gravidade da doença.
- (C) A dermatoscopia típica demonstra “fios em V” e “fios em tulipa”.
- (D) O padrão endotrix é causado por fungos zoófilos.
- (E) Idosos diabéticos são epidemiologicamente os mais afetados pela doença.

15. Em relação à paracoccidiodomicose assinala a alternativa correta.

- (A) O principal meio de contaminação com o patógeno é através do trauma na mucosa oral ou nasal.
- (B) A terapia com azólicos é altamente eficaz, sendo comum o término do tratamento em até doze semanas.
- (C) O microrganismo é identificado ao exame histopatológico como estruturas esféricas com dupla parede refrativa dispostas em cadeia.
- (D) Além da pele, o único sistema possivelmente afetado é o respiratório.
- (E) O diagnóstico diferencial inclui o linfoma de células NK.

16. Assinale o agente etiológico causador da doença mão-pé-boca.

- (A) Herpes vírus tipo 8.
- (B) Enterovírus.
- (C) Citomegalovírus.
- (D) Epstein-Barr.
- (E) Parvovírus B19.

17. Na dermatite herpetiforme, assinale qual o achado esperado no exame de imunofluorescência direta ao longo da junção dermoepidérmica ou papila dérmica superior.

- (A) IgG linear.
- (B) IgG granular.
- (C) IgA linear.
- (D) IgA granular.
- (E) IgA e IgG linear.

18. Considere as afirmações abaixo sobre erupções liquenoides.

- I - O período latente entre o início do medicamento e o surgimento das lesões costuma variar de acordo com o medicamento utilizado, a frequência de utilização e com a dosagem utilizada.
- II - Podem ocorrer com o uso de medicamentos inibidores de TNF-alfa e apresentarem resolução espontânea, a despeito da continuação do fármaco.
- III- Os esteroides anabolizantes são agentes causadores comuns.

Quais estão corretas?

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

19. Sobre as manifestações da dermatite atópica, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) Eczema na pálpebra pode representar a única manifestação da doença, especialmente em crianças.
- (B) Queilite *sicca*, também conhecido como eczema dos lábios, costuma ocorrer mais no inverno e tem fator precipitante o ato de lambe os lábios.
- (C) Na maioria dos pacientes com dermatite atópica senil, as lesões liquenificadas flexurais não são tipicamente encontradas.
- (D) O eczema atópico das mãos afeta cerca de 60% dos adultos com dermatite atópica e pode ser a única manifestação da doença.
- (E) A hiperlinearidade palmar está associada a mutações da filagrina e à ictiose vulgar.

20. Sobre morfeia, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A presença de fator antinuclear (FAN) é mais frequente em pacientes com morfeia generalizada ou linear do que naqueles com morfeia em placas.
- (B) As alterações histológicas costumam ser mais evidentes na região entre a derme e a gordura subcutânea.
- (C) Pacientes com doença do enxerto contra o hospedeiro podem desenvolver lesões semelhantes às da morfeia.
- (D) A morfeia linear tende a envolver a fascia subjacente, músculos e tendões.
- (E) A morfeia em golpe de sabre costuma envolver a região mediana, desde o couro cabeludo até a região mentoniana.

21. Considere as afirmações abaixo sobre dermatomiosite.

- I - A calcinose cutânea é mais frequente nas formas juvenis da doença, podendo afetar até 70% dos pacientes.
- II - O risco de malignidade é maior no momento do diagnóstico e ocorre nas formas clássica, amiópática e juvenil da doença.
- III- As lesões cutâneas costumam ocorrer mais nas superfícies extensoras. Quando ocorrem nas regiões interfalangeanas, são chamadas de pápulas de Gottron.

Quais estão corretas?

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

22. Sobre os distúrbios de hiperpigmentação, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando o distúrbio pigmentar com suas características clínico-epidemiológicas.

- (1) Disqueratose congênita
 (2) Doença de Dowling-Degos
 (3) Dermatite flagelada
 (4) Linhas de demarcação pigmentar
 (5) Eritema discrômico persistente
- () Superfícies dorsais são hiperpigmentadas em relação às ventrais.
 () Ocorre pela ingestão de cogumelos *shiitake* crus ou parcialmente cozidos.
 () Associação com malignidades na terceira e quarta décadas de vida.
 () Cistos epidérmicos e hidradenite supurativa estão associados.
 () Predomina em pacientes da América Latina.

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

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

23. Assinale as afirmações abaixo sobre cirurgia dermatológica com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () Comparada a outras técnicas de tratamento, a cirurgia de Mohs oferece as maiores taxas de cura para pacientes com carcinoma basocelular primário, podendo chegar a 99% em 5 anos.
- () A necrose normalmente é resultado de hematoma, infecção ou tensão na sutura, e o tabagismo é um fator de risco para sua ocorrência.
- () Lesão do ramo temporal do nervo facial, que se situa superficialmente à medida que atravessa o arco zigomático e a têmpora, pode resultar em ptose grave.
- () Em pacientes portadores de marca-passo, o uso de eletrocautério monopolar costuma ser a alternativa mais segura.
- () A deiscência ocorre mais frequentemente no momento da remoção dos pontos da sutura.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – V – F – F.
 (B) V – V – F – F – F.
 (C) V – F – F – F – V.
 (D) F – F – F – V – V.
 (E) F – F – V – V – V.

24. Considere as seguintes afirmações sobre técnicas de excisão.

- I - A maioria das lesões benignas pode ser removida completamente incluindo uma margem de 1-2 mm em relação à pele aparentemente normal.
- II - O fechamento primário é facilitado quando a base da ferida cirúrgica encontra-se dentro do tecido dérmico.
- III- Quando da remoção do dermatofibroma, o paciente precisa ser alertado de que a cicatriz pode ser mais notada do que a lesão original, especialmente nos membros inferiores.

Quais estão corretas?

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

25. Em relação à escabiose, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de incubação é definido pelo tempo entre o contato com o parasita e o aparecimento de sintomas, sendo de 7 dias na primo-infecção e de 24-48 horas nas reinfestações.
- (B) Na escabiose em bebês e lactentes, é possível observar, no exame físico, lesões vésico-pustulosas acrais, bem como o acometimento da face.
- (C) O ácaro envolvido na sarna canina, *Sarcoptes scabiei canis*, pode causar infestações e um quadro similar ao da variante *hominis* em humanos.
- (D) Na escabiose crostosa, há uma grande concentração de parasitas, ocorrendo mais frequentemente em pacientes com o sistema imunológico competente e caracterizando-se por lesões hiperkeratóticas e prurido intenso.
- (E) O ácaro *Sarcoptes scabiei* variante *hominis* é o responsável pela escabiose humana, vive todo o seu ciclo vital na epiderme e é considerado um vetor para outras doenças sistêmicas.

26. Em relação aos hemangiomas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os hemangiomas infantis apresentam duas fases de crescimento, a fase proliferativa inicial, em que há um aumento rápido do tamanho, e a fase proliferativa tardia, em que o crescimento é continuado a um ritmo mais lento.
- (B) Hemangiomas faciais grandes, especificamente maiores que 5 cm em diâmetro, podem estar associados com anormalidades extracutâneas.
- (C) Hemangiomas da face inferior (também chamados de "hemangiomas em barba") podem ser um marcador para hemangiomatose laríngea, e o risco pode ser estimado pela extensão do envolvimento cutâneo dessa região.
- (D) Fatores de risco associados à ulceração de hemangiomas infantis incluem lesões localizadas nos lábios, região anogenital ou de dobras; lesões grandes; hemangiomas com componente misto (superficial e profundo); e hemangiomas segmentares.
- (E) Os hemangiomas congênitos estão presentes ao nascimento e incluem o rapidamente involutivo (RICH) e o não involutivo (NICH), sendo caracterizados por serem GLUT-1 positivos (proteína transportadora de glicose tipo 1).

27. Qual das seguintes malformações **NÃO** constitui um critério diagnóstico para a síndrome de PHACE(s)?

- (A) Malformações da fossa posterior do sistema nervoso central.
- (B) Anormalidades oculares.
- (C) Disrafismo espinhal.
- (D) Anormalidades cardíacas.
- (E) Anormalidades arteriais cervicais e cerebrais.

28. Assinale o fator que **NÃO** desencadeia o aparecimento ou crescimento de nevos melanocíticos.

- (A) Necrólise epidérmica tóxica/Síndrome de Stevens-Johnsons.
- (B) Psoríase.
- (C) Líquen escleroso genital.
- (D) Uso de fármacos imunossupressores, tais como ciclosporina e azatioprina.
- (E) Infecção por HIV/AIDS.

29. Considere as afirmações abaixo sobre nevos melanocíticos congênitos (NMC).

- I - A melanose neurocutânea ocorre mais frequentemente em pacientes com múltiplos NMC de tamanho médio e em pacientes com NMC de tamanho grande/gigante, especialmente quando localizados na região axial posterior e acompanhados de lesões satélites.
- II - A dermatoscopia de nevos melanocíticos congênitos pode mostrar áreas com rede e/ou glóbulos, pigmentação homogênea difusa, cistos de milium, hipertricose e alterações pigmentares perifoliculares.
- III- O melanoma associado a NMC pequenos e médios ocorre em geral a partir da junção dermo-epidérmica, enquanto melanomas que surgem associados a NMC grandes e gigantes podem ser de origem dérmica.

Quais estão corretas?

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

30. Qual alternativa abaixo **NÃO** apresenta um fator desencadeante relacionado ao aparecimento ou à piora do quadro de psoríase?

- (A) Infecções estreptocócicas.
- (B) Estresse psicogênico.
- (C) Doenças autoimunes.
- (D) Medicamentos (como lítio e betabloqueadores).
- (E) Infecções por HIV/AIDS.

31. O impetigo é uma infecção cutânea superficial que pode apresentar-se na forma bolhosa ou não bolhosa. A forma bolhosa é causada pela bactéria _____, que produz _____, causando acantólise na _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) *Staphylococcus aureus* – toxinas esfoliativas – camada granular
- (B) *Streptococcus pyogenes* – toxinas esfoliativas – camada basal
- (C) *Staphylococcus aureus* – leucocidina – camada basal
- (D) *Streptococcus pyogenes* – toxina estreptocócica – camada basal
- (E) *Staphylococcus aureus* – leucocidina – camada granular

32. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um fator que leve à recomendação de tratamento sistêmico de furúnculo.

- (A) Lesões próximas ao nariz ou canal auditivo externo.
- (B) Múltiplos furúnculos.
- (C) Lesões associadas a sintomas sistêmicos ou celulite perilesional.
- (D) Imunossupressão.
- (E) Lesões dolorosas ou flutuantes.

33. Vasos “em ponto” são um achado característico de qual das seguintes entidades dermatológicas?

- (A) Nevo salpicado.
- (B) Nevo de Spitz.
- (C) Carcinoma basocelular infiltrativo.
- (D) Hiperplasia sebácea.
- (E) Doença de Bowen.

34. Sobre a realização de uma biópsia de pele e o exame anatomopatológico, assinale a alternativa correta.

- (A) Na maioria dos casos, é preferível realizar biópsia incisional do que excisional na suspeita de um melanoma cutâneo.
- (B) É preferível realizar biópsia incisional no centro de uma úlcera quando em suspeita de pioderma gangrenoso.
- (C) É preferível realizar biópsia incisional na área perilesional de um quadro agudo formado por pápulas eritemato-purpúricas (púrpura palpável) para obtenção de exame anatomopatológico.
- (D) É preferível realizar biópsia de vesícula inicial ou de bordas de bolhas grandes para obtenção de exame anatomopatológico em casos suspeitos de dermatoses imunobolhosas.
- (E) É preferível realizar biópsia incisional por *punch* de pequeno calibre em suspeita de paniculites.

35. Considere as seguintes afirmações sobre o carcinoma basocelular.

- I - Sua ocorrência em pacientes imunossuprimidos aumenta o risco de recidivas.
- II - Em pacientes de grupos etários mais jovens, o subtipo infiltrativo é o mais comum.
- III - O carcinoma basoescomoso é uma das variantes com maior probabilidade de recidivas.

Quais estão corretas?

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

36. Assinale as afirmações abaixo sobre achados dermatoscópicos em melanomas com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O padrão de pigmentação em “cristas paralelas” é encontrado em melanomas acrolentiginosos.
- () A identificação apenas de rede pigmentar atípica afasta a hipótese de melanoma.
- () Vasos polimórficos são mais frequentemente encontrados em nevos do que em melanomas.
- () A cor azul à dermatoscopia é vista apenas no nevo azul pelo efeito Tyndall.
- () Estruturas romboidais em torno de áreas foliculares podem ser encontradas em lentigos malignos na face.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – V – F – F.
- (B) V – V – F – F – V.
- (C) V – F – F – F – V.
- (D) V – F – F – V – V.
- (E) F – F – V – V – V.

37. Sobre os carcinomas espinocelulares, assinale a característica clínico-patológica que tem menor associação com desenvolvimento de metástases.

- (A) Pouca diferenciação celular.
- (B) Invasão perineural.
- (C) Tumores associados a queratoses actínicas.
- (D) Espessura tumoral de 8 mm.
- (E) Diâmetro tumoral de 4 cm.

38. Sobre as lesões melanocíticas, assinale a alternativa correta.

- (A) A definição das margens cirúrgicas quando da cirurgia de ampliação, usualmente realizada nos casos de melanomas, não depende da espessura tumoral detectada na biópsia excisional inicial.
- (B) A maioria dos melanomas cutâneos com lesões primárias de estadiamento T1a requer investigação complementar através da pesquisa do linfonodo sentinela.
- (C) O nevo atípico é facilmente distinguível de melanomas através de dados da história clínica e da dermatoscopia.
- (D) Melanoma desmoplásico pode surgir em associação ao lentigo maligno.
- (E) Vemurafenibe e ipilimumabe são exemplos de agentes de imunoterapia utilizados em casos de melanoma avançado.

39. Considere as seguintes afirmações sobre o Código de Ética Médica.

- I - Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.
- II - A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
- III- O médico pode conversar sem restrições a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções.

Quais estão corretas?

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

40. Sobre a NR-32, assinale a alternativa correta.

- (A) O consumo de alimentos e bebidas nas áreas assistenciais é permitido.
- (B) Os trabalhadores que utilizarem objetos perfurocortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.
- (C) O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos nas atividades clínicas.
- (D) É recomendável o uso de calçados abertos no verão em áreas assistenciais.
- (E) É permitido fumar nas áreas assistenciais em intervalos.