



314221

MODELO DE  
PROVA  
(VERSÃO)  
**C**

**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

**015. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: DERMATOLOGIA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
  - (B) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
  - (C) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
  - (D) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
  - (E) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
02. É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
  - (B) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
  - (C) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
  - (D) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
  - (E) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
03. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
  - (B) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
  - (C) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
  - (D) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
  - (E) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
04. Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
  - (B) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
  - (C) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
  - (D) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
  - (E) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
05. Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
  - (B) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
  - (C) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
  - (D) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
  - (E) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
06. Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Urina 24 horas.
  - (B) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
  - (C) Glicemia capilar em jejum.
  - (D) Glicemia pós-prandial.
  - (E) Hemoglobina glicada (HbA1c).

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 2 anos.
  - (B) 6 meses.
  - (C) 1 ano.
  - (D) 3 meses.
  - (E) 3 anos.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) de pulmão.
  - (B) de próstata.
  - (C) colorretal (intestino grosso).
  - (D) da cavidade oral.
  - (E) de estômago.
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é o consumo excessivo de álcool.
  - (B) são infecções urinárias recorrentes.
  - (C) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
  - (D) é o tabagismo.
  - (E) é a obesidade.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
  - (B) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
  - (C) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
  - (D) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
  - (E) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
  - (B) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
  - (C) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
  - (D) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
  - (E) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
  - (B) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
  - (C) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
  - (D) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
  - (E) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
  - (B) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.
  - (C) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
  - (D) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.
  - (E) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.
- (B) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (C) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.
- (D) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.
- (E) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (B) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.
- (C) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (D) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.
- (E) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) média aritmética.
- (B) desvio-padrão.
- (C) mediana.
- (D) variância.
- (E) moda.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) ambos os estudos são sempre retrospectivos.
- (B) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.
- (C) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (D) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.
- (E) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos mínimos esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.
- (B) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (C) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.
- (D) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (E) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 19.** Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:
- (A) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
  - (B) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
  - (C) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.
  - (D) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
  - (E) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
- 20.** Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é
- (A) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
  - (B) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
  - (C) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
  - (D) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
  - (E) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
- 21.** A proteína presente nos filamentos de ancoragem com função antigênica na epidermólise bolhosa adquirida e no lúpus eritematoso bolhoso é
- (A) BP 230.
  - (B) BP180.
  - (C) colágeno VII.
  - (D) laminina 5.
  - (E) desmogleína 1.
- 22.** Edema intracelular de queratinócitos decorrente de infecções virais denomina-se
- (A) degeneração fibrinoide.
  - (B) emperipolese.
  - (C) degeneração balonizante.
  - (D) degeneração hidrópica.
  - (E) espongirose.
- 23.** Exame dermatoscópico de lesão cutânea revelou presença de rede pigmentar regular e glóbulos pigmentados. Esses achados são encontrados
- (A) na queratose seborreica.
  - (B) no carcinoma basocelular pigmentado.
  - (C) na doença de Bowen pigmentada.
  - (D) no nevo melanocítico adquirido.
  - (E) no nevo azul.
- 24.** Isotiazolinonas, presentes no Kathon CG, são responsáveis por dermatites eczematosas de contato por
- (A) plantas.
  - (B) cosmético.
  - (C) couro.
  - (D) brinco.
  - (E) cimento.
- 25.** É medicamento anti-IL-12 e anti-IL-23 utilizado no tratamento de psoríase extensa:
- (A) infliximabe.
  - (B) adalimumabe.
  - (C) secuquinumabe.
  - (D) etanercepte.
  - (E) ustequinumabe.

26. Mulher de 28 anos apresenta há 2 meses surtos de lesões dolorosas nas pernas. Ao exame dermatológico apresenta quatro nódulos eritematosos, mais palpáveis que visíveis, de 3 a 4 cm nas faces anteriores e laterais das pernas e manchas acastanhadas residuais. O exame histopatológico de lesão cutânea mostrou epiderme preservada, linfócitos e histiócitos perivasculares na derme profunda e septos interlobulares com infiltrado inflamatório composto por linfócitos, eosinófilos, histiócitos radiais em fenda e células gigantes multinucleadas. O diagnóstico é:
- (A) eritema nodoso.
  - (B) poliarterite nodosa cutânea.
  - (C) calcifilaxia.
  - (D) eritema indurado de Bazin.
  - (E) paniculite lúpica.
27. Líquen áureo é considerado púrpura
- (A) por disproteinemia.
  - (B) por perda de apoio tecidual.
  - (C) vascular.
  - (D) por distúrbio de coagulação.
  - (E) por alteração plaquetária.
28. Angioedema associado ao uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina ocorre por
- (A) inibição de degradação de histamina.
  - (B) inibição de degradação de bradicinina.
  - (C) autoanticorpos IgG anti-FcγRI.
  - (D) autoanticorpos anti-C1-INH.
  - (E) autoanticorpos IgE.
29. São diagnósticos diferenciais do Líquen estriado
- (A) hanseníase tuberculoide e hanseníase indeterminada.
  - (B) doença enxerto versus hospedeiro crônica e micose fungoide.
  - (C) necrobiose lipóidica e Líquen nítido.
  - (D) Líquen plano e nevo verrucoso inflamatório linear.
  - (E) pênfigo benigno familiar e queratose liquenoide crônica.
30. Homem de 73 anos apresenta há 4 meses lesões na pele. Ao exame dermatológico, observam-se vesículas e bolhas tensas, de conteúdo sero-hemorrágico e placas eritematoedematosas, erosões e crostas hemáticas nas axilas, antebraços, abdômen inferior e raiz de coxas. O exame histopatológico de lesão cutânea mostrou bolha subepidérmica com eosinófilos e a imunofluorescência direta apresentou depósitos lineares de IgG e C3 ao longo da zona de membrana basal. A imunofluorescência indireta com *salt-split skin* mostrou fluorescência do lado epidérmico da clivagem. O diagnóstico é:
- (A) penfigoide bolhoso.
  - (B) pênfigo vulgar.
  - (C) pênfigo foliáceo.
  - (D) dermatite herpetiforme.
  - (E) epidermólise bolhosa adquirida.
31. São tratamentos indicados na pustulose palmoplantar:
- (A) azatioprina ou metronidazol.
  - (B) colchicina ou rituximabe.
  - (C) clobetasol ou prednisona.
  - (D) IFN- $\alpha$  ou dupilumabe.
  - (E) PUVA ou metotrexato.
32. Mulher de 49 anos apresenta há 1 ano lesão acrômica e atrófica, com presença de espículas foliculares, de 6 cm na nuca. O exame histopatológico da lesão mostra atrofia epidérmica, hiperqueratose folicular, edema e hialinização do colágeno, com diminuição de fibras elásticas e presença de infiltrado inflamatório perivascular em faixa na derme. O diagnóstico é:
- (A) anetodermia de Schwenninger-Buzzi.
  - (B) líquen escleroso e atrófico.
  - (C) atrofia maculosa hereditária.
  - (D) vitiligo.
  - (E) líquen plano.
33. São síndromes ou doenças associadas à predisposição para carcinoma espinocelular cutâneo
- (A) síndrome de Bloom e síndrome PAPA.
  - (B) epidermodisplasia verruciforme e síndrome de Netherton.
  - (C) xeroderma pigmentoso e síndrome de Rothmund-Thomson.
  - (D) síndrome de Kasabach-Merritt e anemia de Fanconi.
  - (E) síndrome de Morbihan e disqueratose congênita.

34. Pseudossarcoma de Kaposi relaciona-se a
- (A) diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica.
  - (B) HPV 16 e 18.
  - (C) herpesvírus 8.
  - (D) malformações arteriovenosas e estase venosa.
  - (E) poliomavírus MCPyV.
35. Manchas hiperpigmentadas efelíoides nos lábios, mucosa oral, língua, face, mãos e pés associadas a polipose intestinal e neoplasias gastrointestinais e de mamas ocorrem
- (A) na síndrome de Peutz-Jeghers.
  - (B) na incontinência pigmentar.
  - (C) na síndrome LEOPARD.
  - (D) na neurofibromatose tipo.
  - (E) no feocromocitoma.
36. Homem de 78 anos apresenta há 2 anos pápulas queratóticas e verrucosas, recobertas por crostículas no tronco anterior, dorso e porções proximais dos braços. Refere prurido intenso. O exame histopatológico de lesão cutânea mostrou hiperplasia epidérmica, espongióse focal e acantólise. O exame de imunofluorescência direta foi negativo. O diagnóstico é:
- (A) doença de Grover.
  - (B) queratose seborreica.
  - (C) pênfigo vulgar.
  - (D) verruga vulgar.
  - (E) pênfigo benigno familiar.
37. São fatores relacionados à patogenia da acne vulgar:
- (A) recrutamento de mastócitos e aumento de interleucinas IL-4 e IL-13.
  - (B) exposição solar e presença de *Demodex folliculorum*.
  - (C) *S. aureus* coagulase-negativo e envolvimento de glândulas apócrinas.
  - (D) presença de *Cutibacterium acnes* e diminuição de atividade local de 5 $\alpha$ -redutase.
  - (E) hiperproliferação epidérmica folicular e hipersecreção sebácea.
38. O molusco contagioso é doença causada por
- (A) parvovírus.
  - (B) papilomavírus.
  - (C) poxvírus.
  - (D) poliomavírus.
  - (E) paramixovírus.
39. Síndrome da pele escaldada estafilocócica nos adultos relaciona-se a
- (A) insuficiência cardíaca congestiva e diabetes *mellitus*.
  - (B) insuficiência renal e imunossupressão.
  - (C) erisipelas de repetição e AIDS.
  - (D) dermatite atópica e doença de Darier.
  - (E) enfisema pulmonar e insuficiência hepática.
40. Escrofuloderma representa forma de tuberculose
- (A) verrucosa no dorso de mãos por contaminação acidental de profissionais de saúde.
  - (B) orificial por inoculação de foco pulmonar, intestinal ou genitourinário de tuberculose.
  - (C) septicêmica a partir de foco pulmonar ou meníngeo, com lesões disseminadas.
  - (D) com pápulas liquenoides no tronco, abdômen e coxas, sendo considerada reação de hipersensibilidade ao *M. tuberculosis*.
  - (E) com nódulos, fístulas e ulcerações por propagação na pele de foco ganglionar, ósseo, articular ou epididimal de tuberculose.
41. Sinal do xale no dorso superior ou ombros, sinal do col-dre nas faces laterais das coxas e mãos de mecânico são manifestações cutâneas de
- (A) mastocitose.
  - (B) lúpus eritematoso sistêmico.
  - (C) histiocitose de células de Langerhans.
  - (D) dermatomiosite.
  - (E) amiloidose.
42. O tratamento indicado para hanseníase multibacilar nos adultos acima de 50 kg é
- (A) dapsona 50 mg/dia e clofazimina 50 mg em dias alternados autoadministradas; rifampicina 450 mg, clofazimina 150 mg e dapsona 50 mg supervisionadas por mês, por 12 meses.
  - (B) dapsona 100 mg/dia e clofazimina 50 mg/dia autoadministradas; rifampicina 600 mg, clofazimina 300 mg e dapsona 100 mg supervisionadas por mês, por 6 meses.
  - (C) dapsona 100 mg/dia e clofazimina 50 mg/dia autoadministradas; rifampicina 600 mg, clofazimina 300 mg e dapsona 100 mg supervisionadas por mês, por 12 meses.
  - (D) dapsona 100 mg/dia e clofazimina 50 mg/dia autoadministradas; rifampicina 600 mg, clofazimina 300 mg e dapsona 100 mg supervisionadas por mês, por 9 meses.
  - (E) dapsona 50 mg/dia e clofazimina 50 mg em dias alternados autoadministradas; rifampicina 450 mg, clofazimina 150 mg e dapsona 50 mg supervisionadas por mês, por 6 meses.

43. Homem de 44 anos apresenta há 6 meses lesão ulcerovegetante perianal. O exame histopatológico da lesão mostrou presença de células mononucleares com múltiplos corpúsculos de Donovan. O agente etiológico desta doença é:
- (A) *Neisseria gonorrhoeae*.
  - (B) *Haemophilus ducreyi*.
  - (C) *Klebsiella granulomatis*.
  - (D) *Treponema pallidum*.
  - (E) *Chlamydia trachomatis*.
44. Sífilides elegantes e condilomas planos são manifestações de sífilis
- (A) secundária.
  - (B) congênita recente.
  - (C) primária.
  - (D) congênita tardia.
  - (E) maligna tardia.
45. São tratamentos indicados na esporotricose:
- (A) terbinafina ou rifampicina.
  - (B) fluconazol ou dapsona.
  - (C) N-metilglucamina ou anfotericina B.
  - (D) iodeto de potássio ou itraconazol.
  - (E) cetoconazol ou griseofulvina.
46. *Trichophyton tonsurans* é fungo
- (A) geofílico e apresenta padrão em favo de infecção de pelo.
  - (B) antropofílico e apresenta padrão ectothrix de infecção de pelo.
  - (C) geofílico e apresenta padrão endothrix de infecção de pelo.
  - (D) zoofílico e apresenta padrão ectothrix de infecção de pelo.
  - (E) antropofílico e apresenta padrão endothrix de infecção de pelo.
47. Homem de 34 anos, fazendeiro, apresenta há 3 meses lesão ulcerada, de 4cm, de bordas infiltradas, fundo granuloso grosseiro na perna direita. O exame histopatológico da lesão mostrou infiltrado inflamatório linfo-histioplasmocitário com presença de formas amastigotas. O tratamento indicado é:
- (A) N-metilglucamina ou anfotericina B.
  - (B) cetoconazol ou azitromicina.
  - (C) rifampicina ou isoniazida.
  - (D) alopurinol ou dapsona.
  - (E) sulfametoxazol-trimetoprima ou fluconazol.
48. A infestação causada por *Cochiliomyia macellaria* denomina-se:
- (A) filariase.
  - (B) miíase secundária.
  - (C) miíase furunculoide.
  - (D) larva migrans.
  - (E) tungíase.
49. São medicamentos com alto risco para induzirem síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica:
- (A) insulina e hidroclorotiazida.
  - (B) ciprofloxacino e nifedipina.
  - (C) cefalexina e enalapril.
  - (D) atenolol e ibuprofeno.
  - (E) alopurinol e lamotrigina.
50. Eritema pérmio é afecção relacionada à exposição a
- (A) radiação infravermelha.
  - (B) frio.
  - (C) pressão.
  - (D) sol.
  - (E) fricção.
51. As doenças mais frequentemente associadas ao pioderma gangrenoso são
- (A) adenocarcinoma de mama e micose fungoide.
  - (B) insuficiência renal e diabetes *mellitus*.
  - (C) leucemia mieloide crônica e pancreatite crônica.
  - (D) doença inflamatória intestinal e gamopatia por IgA.
  - (E) policitemia vera e mielofibrose.
52. Mulher de 37 anos apresenta há 4 anos lesões nas faces anteriores das pernas. Ao exame dermatológico observam-se 2 lesões em placas eritematoamareladas, com presença de atrofia central e telangiectasias. O exame histopatológico mostrou áreas de degeneração do colágeno e infiltrado inflamatório linfocitário na derme, com espessamento de paredes vasculares. Baseados nos achados clínico-patológicos qual o diagnóstico dessa paciente e qual a doença que se associa com esta dermatose?
- (A) Granuloma anular e linfoma de Hodgkin.
  - (B) Dermatite granulomatosa intersticial e lúpus eritematoso sistêmico.
  - (C) Necrobiose lipoídica e diabetes *mellitus*.
  - (D) Síndrome de Sweet e leucemia mieloide aguda.
  - (E) Lúpus pérmio e insuficiência renal.

53. Homem de 67 anos refere há 9 meses astenia, emagrecimento de 10 kg e rouquidão. Refere há 3 meses lesões na pele. Ao exame físico observam-se petéquias, equimoses esparsas no corpo, mais exuberantes nas pálpebras e face e macroglossia. O exame histopatológico de lesão cutânea evidenciou depósitos na derme e paredes de vasos de pequeno e médio calibres, com hemorragias, evidenciados pela coloração de vermelho-Congo. O diagnóstico é:
- (A) mixedema generalizado.
  - (B) mucinose folicular.
  - (C) lipoidoproteinose.
  - (D) amiloidose sistêmica.
  - (E) mastocitose sistêmica.
54. Epidermodisplasia verruciforme associa-se a infecções por
- (A) *Staphylococcus aureus*.
  - (B) HPV.
  - (C) herpes simples 1.
  - (D) *Fonsecaea pedrosoi*.
  - (E) *Neisseria sp.*
55. Efélides, múltiplas manchas acastanhadas de 3 cm, nódulos e tumores acastanhados e nódulo de Lisch são características observadas
- (A) na neurofibromatose.
  - (B) na síndrome de Gardner.
  - (C) na síndrome de Muir-Torre.
  - (D) no tricoepitelioma múltiplo.
  - (E) na síndrome de Cowden.
56. O tumor benigno mais frequentemente associado a nevo sebáceo é:
- (A) nevo melanocítico.
  - (B) siringocistoadenoma papilífero.
  - (C) triquilemoma.
  - (D) adenoma apócrino.
  - (E) tricoblastoma.
57. Epitelioma *cuniculatum* e papilomatose oral florida são variantes de
- (A) queratose seborreica.
  - (B) carcinoma basocelular.
  - (C) carcinoma de células de Merkel.
  - (D) carcinoma espinocelular.
  - (E) queilite actínica.
58. Mulher de 37 anos apresenta desde a adolescência múltiplos carcinomas basocelulares, lesões punctatas palmares e cisto odontogênico de mandíbula. Esta afecção associa-se à mutação do gene
- (A) ATP2A2.
  - (B) ATP2C1.
  - (C) PTCH1.
  - (D) FLG.
  - (E) TSC1.
59. Calcipotriol, medicamento tópico utilizado na psoríase, é análogo sintético de vitamina
- (A) E.
  - (B) A.
  - (C) B12.
  - (D) B6.
  - (E) D3.
60. São anestésicos locais metabolizados pelo citocromo P450:
- (A) tetracaína e procaína.
  - (B) bupivacaína e cloroprocaína.
  - (C) etidocaína e proparacaína.
  - (D) lidocaína e prilocaína.
  - (E) benzocaína e dibucaína.



