PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

086. PROVA OBJETIVA

MÉDICO AMBULATORIAL EM CLÍNICAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES – DERMATOLOGISTA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe 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 preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- 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

FUNDAÇÃO vunesp

Confidencial até o momento da aplicação.

CONHECIMENTOS GERAIS

Política de Saúde

01. Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da

(A) transversalidade.

(B) equidade.

(C) universalidade.

(D) integralidade.

(E) gratuidade.

02. As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores

(A) municipais e federais.

(B) municipais e estaduais.

(C) estaduais e federais.

(D) municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.

(E) públicos e das organizações da sociedade civil.

03. Tanto a previdência como a assistência social integram a seguridade social, conforme estabelecido pela Constituição Federal. É correto afirmar que a previdência e a assistência são, respectivamente, de caráter

(A) contributivo e não contributivo.

(B) não contributivo e contributivo.

(C) universal e seletivo.

(D) seletivo e universal.

(E) não obrigatório e obrigatório.

04. Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que

(A) ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.

(B) ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.

(C) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.

(D) atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.

(E) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.

05. De acordo com as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, importante iniciativa para o atendimento da população em situação de rua, é correto afirmar que

(A) não está incluída, dentre as suas atividades, a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, para não haver conflito com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.

(B) a realização de atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas) não faz parte das ações a serem desenvolvidas, pois, apesar de importantes, extrapolam a área da saúde.

(C) suas atividades devem ser realizadas de forma itinerante e seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua.

(D) essas equipes devem, obrigatoriamente, incluir o profissional médico.

(E) sua implantação, credenciamento e liberação do financiamento só são permitidos para municípios com população maior que 100 000 habitantes.

06. A leptospirose é um problema mundial de saúde pública que ocorre em áreas urbanas e rurais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do País, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos.

Com relação a essa doença, é correto afirmar que

(A) sua incidência é semelhante em todos os extratos socioeconômicos da população.

(B) é uma antropozoonose que tem como principais hospedeiros primários os animais domésticos e de produção: cães, bovinos, suínos, ovinos, caprinos e equinos.

(C) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados, e a penetração do microrganismo pode se dar por meio da pele lesada ou íntegra, ou das mucosas da boca, narinas e olhos.

(D) apesar da elevada incidência em determinadas áreas e épocas do ano, apresenta baixa letalidade.

(E) a vacina contra ela faz parte do calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde.

07. Um trabalhador da limpeza urbana suspeita de leptospirose, após ter desenvolvido ações de apoio à população em área de alagamento no local onde mora, fora do seu horário de trabalho.

Com relação à notificação desse agravo junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que

(A) esse não é um agravo de notificação obrigatória.

(B) a notificação não deve ser feita, porque a situação não caracteriza acidente de trabalho.

(C) a notificação só deve ser feita após e se o caso for confirmado.

(D) a notificação deve ser feita de imediato (até 24h).

(E) a notificação deve ser feita no prazo de 1 semana.

08. Segundo o Ministério da Saúde, as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas estão diminuindo em nosso país. Assinale possíveis fatores que devem ter contribuído para essa diminuição.

(A) Desenvolvimento de novos medicamentos e facilidade de acesso a eles.

(B) Melhoria no padrão de alimentação e aumento da prática de esportes.

(C) Educação para a saúde e maior acesso a alimentos naturais.

(D) Controle do tabagismo e maior acesso à atenção primária.

(E) Aumento do número de serviços de saúde especializados e maior acesso a novos medicamentos.

09. A percepção da complexidade das necessidades sociais dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde, e a identificação dos limites da prática clínica centrada na doença, ultrapassando-se o ato de definir uma conduta a partir do diagnóstico, não desconsiderando sua importância, diz respeito ao conceito de

(A) integralidade da assistência.

(B) clínica ampliada.

(C) medicina social.

(D) saúde pública.

(E) medicina baseada em evidências.

10. A vacina BCG, que protege contra a tuberculose, deve ser aplicada

(A) em dose única, logo após o nascimento.

(B) em 3 doses, com intervalos de 1 mês, iniciando logo após o nascimento.

(C) em dose única, com 3 meses de idade.

(D) em dose única, a partir dos 4 anos de idade.

(E) em duas doses, a primeira logo após o nascimento e a segunda com 1 ano de idade.

11. A legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS define como instâncias deliberativas, em cada instância de governo,

(A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

(B) a Comissão Intergestores Bipartite e a Comissão Intergestores Tripartite.

(C) a Comissão Intersetorial de Saúde e o Conselho de Saúde.

(D) a Conferência de Saúde e o poder legislativo.

(E) a Comissão Intersetorial de Saúde e a Conferência de Saúde.

12. O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.

Esse contrato visa a garantir, aos usuários, a

(A) gratuidade da assistência.

(B) efetividade da assistência.

(C) equidade da assistência.

(D) amplitude da assistência.

(E) integralidade da assistência.

13. A suposição de que associações produzidas em nível de agregado, correlacionando médias, aplicam-se ao nível individual é chamada de

(A) inferência.

(B) dedução.

(C) erro sistemático.

(D) erro tipo I.

(E) falácia ecológica.

14. Considera-se risco como sendo a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. Ele pode ser estimado por meio do coeficiente

(A) de ataque.

(B) de incidência.

(C) de gravidade.

(D) de letalidade.

(E) específico.

15. Um estudo que visa a testar hipóteses etiológicas, constituído pelo acompanhamento, ao longo do tempo, de grupos considerados sadios quanto à doença sob investigação, sendo um exposto a um fator de risco suposto como causa da doença e outro grupo não exposto a esse fator, é denominado de estudo

(A) ecológico.

(B) seccional.

(C) transversal.

(D) caso-controle.

(E) de coorte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Além dos queratinócitos, a epiderme é constituída por

(A) glândulas apócrinas, écrinas e sebáceas.

(B) fibras elásticas, fibras colágenas e folículos pilosos.

(C) melanócitos, células de Langerhans e células de Merkel.

(D) corpúsculos de Meisser, de Krause e de Vater-Pacini.

(E) vasos sanguíneos, vasos linfáticos e músculos eretores dos pelos.

17. Exame histopatológico de lesão cutânea evidenciou bolha subepidérmica. Quais doenças podem apresentar esse achado histopatológico?

(A) Penfigoide bolhoso, dermatose por IgA linear e lúpus eritematoso bolhoso.

(B) Pênfigo foliáceo, pênfigo vulgar e dermatite herpetiforme.

(C) Impetigo bolhoso, epidermólise bolhosa adquirida e dermatofitose.

(D) Necrólise epidérmica tóxica, bolha por fricção e herpes simples.

(E) Miliária cristalina, bolha por sucção e dermatite de contato aguda alérgica.

18. Paciente apresenta dermatite de contato alérgica e mostra teste de contato positivo para mercaptobenzotiazol. A orientação indicada é evitar contato com

(A) metais.

(B) borracha.

(C) tintura de cabelos.

(D) perfumes.

(E) anestésicos tópicos.

19. Sinais da vela e de Auspitz são observados.

(A) no líquen plano.

(B) na dermatomiosite.

(C) no lúpus eritematoso cutâneo crônico.

(D) no pênfigo foliáceo endêmico.

(E) na psoríase.

20. São classificadas como púrpuras por perda de apoio tecidual:

(A) púrpura de Henoch-Schönlein e púrpura pigmentosa crônica.

(B) dermatite ocre e púrpura por deficiência de vitamina K.

(C) púrpura na síndrome de Cushing e púrpura de Bateman.

(D) púrpura hiperglobulinêmica de Waldenström e púrpura na síndrome de Kasabach-Merritt.

(E) púrpura de Wiskott-Aldrich e púrpura na meningococemia.

21. A indicação, como primeira linha de tratamento, na urticária crônica espontânea é o uso de

(A) corticoides sistêmicos.

(B) metotrexato.

(C) ciclosporina.

(D) anti-histamínicos H1 não sedantes.

(E) corticoides tópicos não fluorados.

22. Criança de 8 anos apresenta, há 3 meses, lesões papulosas, liquenoides, coalescentes, com configuração linear no antebraço direito, estendendo-se para o braço direito, assintomáticas. O exame histopatológico mostrou infiltrado linfocitário em faixa na junção dermoepidérmica e na derme papilar, com degeneração hidrópica da camada basal. Os diagnósticos diferenciais desta afecção incluem

(A) líquen estriado e lesões lineares de líquen plano.

(B) poroqueratose de Mibelli e queratose liquenoide crônica.

(C) líquen escrofuloso e sífilis secundária.

(D) líquen nítido e estrófulo.

(E) doença enxerto *versus* hospedeiro crônica e eritema fixo.

23. A doença bolhosa crônica associada à enteropatia sensível ao glúten é

(A) a dermatose por IgA linear.

(B) a dermatite herpetiforme.

(C) a epidermólise bolhosa adquirida.

(D) o penfigoide bolhoso.

(E) o pênfigo vulgar.

24. Adolescente de 15 anos, sexo masculino, apresenta há 5 meses lesões múltiplas na face e no tronco, caracterizadas por comedões abertos e fechados, lesões pápulo-pustulosas, nódulo-císticas, com saída de secreção purulenta. Nega sintomas sistêmicos associados. O tratamento de escolha indicado é

(A) peróxido de benzoíla 5% associado à clindamicina 1% tópicos.

(B) sulfametoxazol-trimetoprima oral.

(C) isotretinoína oral.

(D) prednisona oral.

(E) dermoesfoliação.

25. São critérios diagnósticos para lúpus eritematoso sistêmico a presença de

(A) anti-Sm ou anti-RNP.

(B) anemia hemolítica com reticulocitose ou *rash* malar.

(C) proteinúria persistente >3g/dia ou leucopenia persistente < 4000 μL.

(D) pericardite ou hepatite.

(E) pleurite ou anti-Jo1.

26. O vírus do molusco contagioso é um

(A) herpes-vírus.

(B) papilomavírus.

(C) poliomavírus.

(D) poxvírus.

(E) parvovírus.

27. Homem de 27 anos apresentou há 2 dias, febre de 39,5 ºC, acompanhada de mal-estar e calafrios. Refere aparecimento de "vermelhidão" e dor na perna. Teve trauma leve no local há 3 dias. Ao exame, observam-se eritema, edema, calor nos 2/3 inferiores da perna direita.

Qual é o diagnóstico e a conduta terapêutica indicada?

(A) Furúnculo e cefalexina.

(B) Impetigo e ácido fusídico.

(C) Eritrasma e eritromicina.

(D) Difteria e soro antidiftérico.

(E) Erisipela e penicilina.

28. Mulher de 23 anos relata que, há 5 meses, vem apresentando lesões na pele. Ao exame, observam-se manchas hipocrômicas, com descamação furfurácea, bem delimitadas, de poucos milímetros a vários centímetros, confluentes, na base do pescoço e dorso superior. O exame micológico direto evidenciou a presença de pseudohifas e esporos. A lâmpada de Wood demonstrou fluorescência róseo-dourada.

O correto diagnóstico é:

(A) pitiríase versicolor.

(B) pitiríase alba.

(C) tínea do corpo.

(D) candidose.

(E) tricosporonose.

29. Lúpus vulgar é manifestação cutânea de

(A) histiocitose.

(B) sarcoidose.

(C) lúpus eritematoso sistêmico.

(D) paracoccidioidomicose.

(E) tuberculose.

30. Mulher de 22 anos apresenta, há 6 meses, mancha única, hipocrômica, mal delimitada, anestésica no dorso superior à direita. Não apresenta outras manifestações. A pesquisa baciloscópica foi negativa.

O correto diagnóstico é:

(A) hanseníase virchowiana.

(B) hanseníase tuberculoide.

(C) pitiríase versicolor.

(D) vitiligo.

(E) hanseníase indeterminada.

31. Fissuras radiadas periorais e dentes de Hutchinson são manifestações de

(A) lúpus neonatal.

(B) AIDS.

(C) disqueratose congênita.

(D) epidermodisplasia verruciforme.

(E) sífilis congênita.

32. São tratamentos indicados na esporotricose:

(A) N-metil glucamina ou fluconazol.

(B) penicilina G ou sulfametoxazol-trimetoprima.

(C) cetoconazol ou clofazimina.

(D) iodeto de potássio ou itraconazol.

(E) anfotericina B ou rifampicina.

33. Homem de 35 anos, agricultor, relata que, há 3 semanas, apresenta nódulo doloroso, com dor em ferroada, no braço esquerdo. Ao exame, observa-se nódulo eritematoso, sem flutuação, com orifício milimétrico central e saída de serosidade à expressão.

Qual é o diagnóstico e o agente etiológico dessa afecção?

(A) Miíase furunculoide e *Dermatobia hominis*.

(B) Miíase secundária e *Cochliomyia macellaria*.

(C) Larva migrans e *Ancylostoma braziliensis*.

(D) Tungíase e *Tunga penetrans*.

(E) Demodecidose e *Demodex folliculorum*.

34. São características da erupção fixa:

(A) lesões em alvo e desencadeamento por infecção herpética recorrente.

(B) manchas eritematosas, arredondadas, bem delimitadas, que evoluem com manchas acastanhadas residuais e recorrência nos mesmos locais após reexposição a determinado medicamento.

(C) lesões eritematoedematosas, pruriginosas, de duração efêmera, disseminadas e desencadeamento por determinado alimento.

(D) lesões liquenoides na mucosa oral e presença de restaurações dentárias com mercúrio.

(E) pigmentação flagelada e desencadeamento pela bleomicina.

35. Grânulos de Fordyce, presentes nos lábios, mucosa oral e mucosa genital, são considerados

(A) dilatações císticas de ductos écrinos.

(B) hamartomas de glândulas sudoríparas écrinas.

(C) glândulas sebáceas ectópicas.

(D) originários de glândulas apócrinas.

(E) hamartomas de folículos pilosos.

36. *Epitelioma cuniculatum* e papilomatose oral florida são variantes de

(A) carcinoma basocelular.

(B) queratose seborreica.

(C) queratose actínica.

(D) carcinoma espinocelular.

(E) doença de Paget.

37. Urticária pigmentosa e telangiectasia macular eruptiva são formas cutâneas de

(A) histiocitose.

(B) mastocitose.

(C) urticária vasculite.

(D) líquen plano.

(E) amiloidose.

38. Imiquimode, medicamento tópico com ação sobre o receptor *Toll-like 7*, é indicado no tratamento de

(A) queratose seborreica e verruga plana.

(B) dermatite de contato e molusco contagioso.

(C) carcinoma basocelular superficial e queratose actínica.

(D) psoríase e verruga vulgar.

(E) melanoma e acne vulgar.

39. São manifestações cutâneas paraneoplásicas fortemente indicativas de neoplasias extracutâneas:

(A) *triple palms* e acroqueratose de Bazex.

(B) *eritema giratum repens* e eritema anular centrífugo.

(C) porfiria cutânea tarda e vitiligo.

(D) dermatomiosite e lúpus eritematoso cutâneo crônico.

(E) líquen amiloide e queratose pilar.

40. É considerado *peeling* químico profundo:

(A) ácido tricloroacético 35% precedido de ácido glicólico 70%.

(B) solução de Jessner.

(C) ácido láctico 12%.

(D) fenol 88%.

(E) ácido retinoico 0,1%.