

Questão 1 **Aparelho Ungueal**

Um homem com 21 anos de idade comparece à Unidade de Saúde da Família para ser submetido a tratamento cirúrgico de onicocriptose em hálux direito. Com relação à técnica a ser adotada para esse procedimento cirúrgico, após anestesia local, é correto

- ☐ A realizar exérese completa da unha encravada.
- ☐ B descolar o leito ungueal, fazendo-se uma avulsão parcial do segmento encravado.
- ☐ C preservar a matriz ungueal e fazer a exérese em cunha do tecido de granulação.
- ☐ D retirar uma elipse de pele e tecido subcutâneo da borda com tecido de granulação e sinais de infecção local.

4000146558

Questão 2 **Avaliação e conduta dos contatos**

Maria Clara, portadora de Hanseníase, encontra-se com PQT/MB. Trouxe seu esposo à UBS para avaliação. Ele, por ser contactante, precisa fazer o exame físico dermatoneurológico. Após a consulta, encontra-se assintomático e normal. Com base nesse caso, o acompanhamento do contactante deve se dar em qual periodocidade, em qual tempo e com qual conduta?

- ☐ A Semestralmente, durante quatro anos e fazer uso de isoniazida 300 mg vo por dia, por 6 meses.
- ☐ B Semestralmente, durante dois anos com reavaliação.
- ☐ C Anualmente, durante três anos e administrar tríplice.
- ☐ D Anualmente, durante cinco anos e administrar BCG.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127896](#)**Questão 3** **Apresentação clínica**

M.A.F., 35 anos, sexo masculino, agricultor, natural e procedente de Jangada (MT), solteiro, foi encaminhado ao ambulatório do HUJM com queixa de formigamento na perna e pé esquerdo com início há 10 meses e dificuldade para andar. Refere ainda que notou o aparecimento de algumas manchas não pruriginosas na mesma perna há 3 anos, as quais estão presentes até o momento. De acordo com o caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- ☐ A Hanseníase leva a processo inflamatório causado tanto pela ação do bacilo nos nervos, como pela resposta do organismo à presença do bacilo ou ambos, provocando lesões neurais, levando a incapacidade e deformidades.
- ☐ B Neuropatia diabética é a complicação mais comum do diabetes, de forma isolada ou difusa, nos segmentos distais, de instalação aguda ou crônica e a forma mais comum é a neuropatia sensitivomotora distal assimétrica.
- ☐ C Pitiríase Versicolo é uma micose superficial causada por um fungo, apresenta-se por mudança de cor da pele, redução da sensibilidade no local da lesão e alteração da cor desta quando exposta ao sol.
- ☐ D A ENMG é o padrão ouro para o diagnóstico do caso em questão e espera-se diminuição da velocidade de condução, prolongamento das latências distais, bloqueios de condução motora e dispersão temporal do potencial motor.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127846](#)

Questão 4 Tratamento

Dona Renata Najura procurou a UBS responsável pelo seu bairro para consultar-se com a médica dra. Jaqueline Fasta. Dona Renata é manicure, relatou que, durante seu trabalho, tinha notado uma "mancha mais branca" em seu braço direito. Notara também que tinha queimado essa "mancha enquanto cozinhava há 10 dias e não tinha sentido nada na mancha". Negou traumas físicos prévios no MSD. Relatou também que seu falecido pai (morreu de "infarto fulminante" há 05 anos) tinha tratado de "lepra" há cerca de 06 anos. Refere que nunca casou e sempre morou com os pais. Dra. Jaqueline percebeu, ao exame físico da Dona Renata, uma lesão hipocrômica com ausência de pelos, sensibilidade térmica, tátil e dolorosa praticamente ausentes, localizada no antebraço anterior direito. Também notou os nervos ulnar direito e auricular posterior direito espessados na paciente. Após análise do caso, responda o item.

Descreva o tratamento (medicamentos, dose, prazo) para esse caso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127669](#)

Questão 5 Diagnóstico Classificação Apresentação clínica

Dona Renata Najura procurou a UBS responsável pelo seu bairro para consultar-se com a médica dra. Jaqueline Fasta. Dona Renata é manicure, relatou que, durante seu trabalho, tinha notado uma "mancha mais branca" em seu braço direito. Notara também que tinha queimado essa "mancha enquanto cozinhava há 10 dias e não tinha sentido nada na mancha". Negou traumas físicos prévios no MSD. Relatou também que seu falecido pai (morreu de "infarto fulminante" há 05 anos) tinha tratado de "lepra" há cerca de 06 anos. Refere que nunca casou e sempre morou com os pais. Dra. Jaqueline percebeu, ao exame físico da Dona Renata, uma lesão hipocrômica com ausência de pelos, sensibilidade térmica, tátil e dolorosa praticamente ausentes, localizada no antebraço anterior direito. Também notou os nervos ulnar direito e auricular posterior direito espessados na paciente. Após análise do caso, responda o item.

Qual é o diagnóstico mais provável? Qual é sua classificação (operacional)? Trata-se de uma doença a ser notificada? Justifique.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127668](#)

Questão 6 Neurofibromatose tipo I

Homem de 20 anos, com manchas acastanhadas na pele desde o nascimento, com lesões cutâneas verrucosas e indolores que aumentam progressivamente em número e tamanho, com aparecimento de tumorações ósseas dolorosas, procurou atendimento médico para esclarecimento diagnóstico. Qual o diagnóstico clínico?

- A Síndrome de Peutz-Jegger
- B Amiloidose
- C Cromomicose
- D Neurofibromatose

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127954](#)

Questão 7 Tratamento Apresentação clínica

Um trabalhador rural com 69 anos de idade, e história de exposição prolongada ao sol, procura atendimento médico devido a lesão de face demonstrada na figura abaixo. Nesse caso, que tratamento médico subsequente à biópsia incisional da pele e ao exame histopatológico da lesão deve ser realizado?

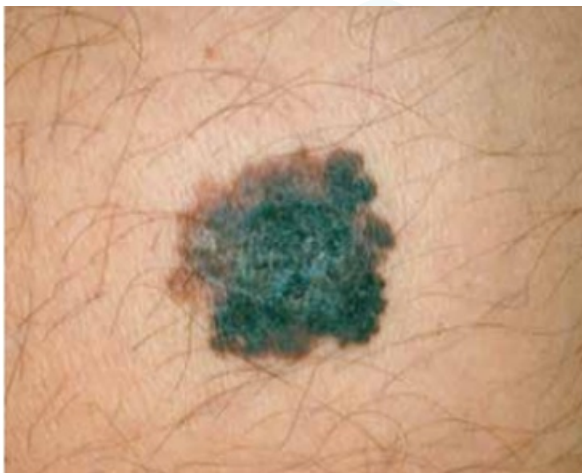


- A Ressecção da lesão, com margem de 1 cm
- B Ressecção da lesão, com margem de 0,5 cm.
- C Encaminhamento do paciente para radioterapia.
- D Encaminhamento do paciente para quimioterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000042401](#)

Questão 8 **Clínica e tipos histológicos** **Diagnóstico estadiamento e fatores prognósticos**

Uma mulher com 29 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde (UBS), referindo que há 2 meses tem percebido mudança no padrão de uma mancha em sua pele, localizada na região dorsal. Relata ainda que a mancha vem apresentando prurido e sangramento eventual. A paciente mostra-se preocupada devido ao fato de sua mãe ter apresentado melanoma aos 45 anos de idade na região dorsal, tendo sido submetida à ressecção desse melanoma com ampla margem de segurança e esvaziamento axilar. Ao exame físico, observa-se na paciente a lesão mostrada na imagem a seguir:



Considerando o quadro clínico apresentado, o médico da UBS deverá:

- A Realizar a excisão da lesão sob anestesia local em regime ambulatorial, na UBS, e encaminhar o tecido para exame histopatológico.
- B Tranquilizar a paciente, explicando que a lesão apresenta evidências de benignidade e que não existe maior risco para melanoma, apesar do fator familiar.
- C Encaminhar a paciente a centro especializado, para biópsia excisional e posterior complementação cirúrgica de acordo com o resultado do exame histopatológico.
- D Reavaliar a paciente em 6 meses, para observar a evolução da lesão pigmentada sob dermatoscopia e, caso não apresente alterações, acompanhar a paciente anualmente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126849](#)

Questão 9 Quadro clínico Psoríase em placas Pitiríase versicolor

Numere os sinais semiológicos à direita de acordo com as patologias apresentadas à esquerda.

1 - Psoríase;

2 - Pênfigo foliáceo;

3 - Pitiríase versicolor;

4 - Prenhez tubária;

() Sinal de Cullens (hematoma periumbilical por hemorragia retroperitoneal).

() Sinal de Auspitz (pontos hemorrágicos na pele pela remoção de placas ou escamas cutâneas).

() Sinal de Zileri (descamação fina da pele pelo estiramento da lesão).

() Sinal de Nikolsky (descolamento epidérmico da pele sadia pela digitopressão).

Assinale a sequência correta.

- A 1, 2, 3, 4
- B 4, 1, 3, 2
- C 3, 1, 2, 4
- D 1, 2, 4, 3

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126499](#)

Questão 10 Larva migrans

Enquanto a criança cresce, a atividade física ao ar livre é uma necessidade importante a ser satisfeita, incluindo brincar com crianças do mesmo grupo etário. Em creches ou playground, nos parquinhos, nos quintais de casa, a criança em idade pré-escolar frequentemente entra em contato com areia durante as brincadeiras ao ar livre. Essa areia pode conter fezes de animais e nestas o *Toxocara canis*, que é o agente etiológico da síndrome:

- A Da Pele escaldada.
- B De Stevens Johnson.
- C Da Larva migrans visceral.
- D Da Larva migrans cutânea.

[4000126968](#)

Questão 11 Tratamento Apresentação clínica Tratamento dos contatos e do ambiente

Uma menina de 4 anos de idade é levada à consulta por sua mãe, juntamente com bilhete da diretora da creche onde passa o dia. O bilhete informa que a criança está coçando muito o corpo, provocando lesões, fato que tem sido recorrente. A mãe insistiu que trata com pomadas e que evita o banho para não ferir mais. As lesões são pequenas pápulas e vesículas, com algumas crostas, muito pruriginosas. Elas se localizam principalmente no abdome, nas nádegas, no tronco e nas mãos.

A mãe tem sua pele examinada e também apresenta lesões idênticas às da menina, no abdome e nas axilas. Diante desse quadro, assinale a opção que apresenta, respectivamente, a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta adequada ao caso.

- A Estrófulo; prescrever anti-histamínico e afastar a criança da creche por sete dias, além de tratar a mãe e comunicar à creche o diagnóstico.
- B Escabiose; prescrever anti-histamínico e antiparasitário específicos para a criança e afastá-la da creche por três dias, além de tratar a mãe e comunicar à creche o diagnóstico.
- C Estrófulo; prescrever antibiótico tópico para a mãe e a criança, além de recomendar que evitem o contato com insetos, e dizer que a criança poderá frequentar normalmente a creche.
- D Escabiose; prescrever anti-histamínicos para a criança e a mãe, além de reforçar a necessidade de higiene corporal para a criança, a qual poderá frequentar a creche sem problemas desde então.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126663](#)

Questão 12 **Apresentação clínica** **Fatores de risco para câncer de pele não melanoma CPNM**

Um paciente com 66 anos de idade, trabalhador rural, vem à consulta devido à lesão de pele que não cicatriza há várias semanas. Ao exame apresenta lesão de 1,5 cm em pescoço, nodular rósea e perolada nos bordos, com sinais de telangectasias, levemente ulcerada no centro, com depressão central, não pruriginosa, sem sinais de infecção, sem sinais de queratose actínica. Para a paciente acima, o fator de risco mais importante é

- A predisposição genética.
- B exposição crônica a agrotóxicos.
- C exposição crônica a radiação ionizante.
- D exposição solar cumulativa prolongada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126799](#)

Questão 13 **Hanseníase**

A prevalência de hanseníase registrada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no primeiro trimestre de 2012 foi de 181.941 casos, com 219.075 casos novos diagnosticados em 105 países em 2011, dos quais 94% foram notificados em 18 países, incluindo o Brasil. No Brasil, em 2011, o coeficiente de incidência da doença foi de 17,65 casos para cada 100.000 habitantes. Levando em conta o mecanismo de transmissão da hanseníase e a variação na sua notificação, podemos afirmar que

- A por se tratar de uma doença aguda, transmitida de pessoa a pessoa, com contato íntimo e duradouro e com período de incubação de cerca de 10 a 15 dias, o descritor de eleição para monitorar e controlar a doença é a taxa de ataque e o coeficiente de ataque secundário.
- B embora fatores biológicos desempenhem papel importante na transmissão da doença, por se tratar de uma doença negligenciada, a alta concentração de casos notificados em poucos países está relacionada ao baixo nível socioeconômico e de instrução, falta de serviços de saúde e moradia inadequada.
- C a doença é transmitida, predominantemente, pela mucosa oral e mucosa do trato respiratório, através de aerossóis e secreções orais e nasais e o *M. leprae* caracteriza-se por baixa infectividade e alta patogenicidade, o que significa que poucos se infectam e muitos adoecem.
- D para o cálculo do coeficiente de incidência, no Brasil, em 2011, foi utilizada a somatória do número de casos novos ou iniciados no período acrescida do número de casos antigos existentes no período em estudo.

