

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG
Concurso para seleção de médicos residentes para 2020

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

02- Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio da Folha de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04- Tenha muito cuidado com a Folha de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05- Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06- Na Folha de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08- Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09- SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

10- Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.



Questão 01

A reação do tipo 1 é mais comum na hanseníase caracterizada por

- A) máculas hipocrômicas.
- B) facies Leonina.
- C) lesões com o sinal da raquete.
- D) máculas eritematopurpúricas e escaras.
- E) lesões com aspecto de “queijo-suíço”.

Questão 02

Assinale o tratamento da hanseníase paucibacilar quando ocorre a coinfeção com o HIV.

- A) Dose mensal supervisionada de rifampicina 600mg e dapsona 100mg + dose diária de dapsona 100mg – duração de 6 meses.
- B) Dose mensal supervisionada de rifampicina 600mg, clofazimina 300mg e dapsona 100mg + dose diária de dapsona 100mg e clofazimina 50mg – duração de 6 meses.
- C) Dose mensal supervisionada de rifampicina 600mg, clofazimina 300mg e dapsona 100mg + dose diária de dapsona 100mg e clofazimina 50mg – duração de 12 meses.
- D) Dose mensal supervisionada de rifampicina 600mg e dapsona 100mg + dose diária de dapsona 100mg – duração de 12 meses.
- E) Dose mensal supervisionada de rifampicina 600mg e dapsona 100mg + dose diária de dapsona 100mg e clofazimina 50mg – duração de 6 meses.

Questão 03

As recidivas na Hanseníase

- A) cursam com aparecimento súbito de múltiplas lesões novas.
- B) ocorrem na maioria das vezes em pacientes paucibacilares.
- C) devem ser tratadas com rifampicina, ofloxacina e minociclina.
- D) ocorrem em cerca de 10% dos pacientes que completaram a PQT.
- E) ocorrem muito depois do término da PQT, em geral mais de 1 ano após o término.

Questão 04

O vitiligo é um diagnóstico diferencial importante da

- A) Hanseníase virchowiana.
- B) Hanseníase tuberculóide.
- C) Hanseníase indeterminada.
- D) Reação reversa.
- E) Hanseníase dimorfa.

Questão 05

A paralisia seletiva do músculo orbicular na Hanseníase é uma manifestação relacionada ao dano do

- A) I par craniano.
- B) VI par craniano.
- C) X par craniano.
- D) VII par craniano.
- E) V par craniano.

Questão 06

No exame histopatológico da hanseníase indeterminada em geral **não** encontramos

- A) infiltrado perineural.
- B) globias.
- C) linfócitos.
- D) histiócitos.
- E) infiltrado perianexial.

Questão 07

Em relação à forma neural pura da Hanseníase, podemos afirmar que

- A) na maioria dos casos o comprometimento é assimétrico.
- B) predomina na infância.
- C) em geral o acometimento é de apenas um tronco nervoso.
- D) inicia com alteração motora.
- E) predomina em pacientes com características da forma indeterminada.

Questão 08

A síndrome pseudogripal é um efeito colateral da

- A) clofazimina.
- B) ofloxacina.
- C) rifampicina.
- D) talidomida.
- E) dapsona.

Questão 09

Qual dos medicamentos abaixo pode ser usado no tratamento do eritema nodoso hansênico?

- A) Ofloxacina.
- B) Rifampicina.
- C) Minociclina.
- D) Clofazimina.
- E) Dapsona.

Questão 10

O lipídio dominante na parede celular do *Mycobacterium leprae* é o seguinte:

- A) lipoarabinomanana.
- B) lipoglicana.
- C) arabinogalactana.
- D) lipomanana.
- E) glicolipídio fenólico.

Questão 11

O sinal do xale é encontrado na (o)

- A) dermatomiosite.
- B) esclerodermia.
- C) lúpus eritematoso crônico.
- D) síndrome de Sjogren.
- E) doença mista do tecido conjuntivo.

Questão 12

O epitelioma cuniculatum é uma apresentação do

- A) melanoma amelanótico.
- B) carcinoma verrucoso.
- C) ceratoacantoma.
- D) carcinoma neuroendócrino.
- E) sarcoma cutâneo.

Questão 13

O linfoma cutâneo primário agressivo epidermotrópico de células T citotóxicas CD8+, também conhecido como linfoma gama/delta é uma forma clínica de

- A) linfoma cutâneo primário anaplásico de grandes células.
- B) linfoma cutâneo primário difuso de células B.
- C) papulose linfomatoide.
- D) reticulose pagetoide.
- E) micose fungóide foliculotrópica.

Questão 14

Assinale a síndrome que cursa com surgimento de múltiplos carcinomas basocelulares.

- A) Síndrome de Gorlin-Goltz.
- B) Síndrome de Brooke-Spiegler.
- C) Síndrome de Rothmund-Thomson.
- D) Síndrome de Bloom.
- E) Síndrome de Cowden.

Questão 15

O anticorpo antineutrófilo c-ANCA é um marcador da

- A) vasculite necrosante de Gougerot-Ruiter.
- B) vasculite necrosante granulomatosa de Churg-Strauss.
- C) púrpura de Henoch-Schonlein.
- D) poliarterite nodosa.
- E) granulomatose de Wegener.

Questão 16

Assinale a lesão elementar relacionada à paraceratose.

- A) Liquenificação.
- B) Crosta.
- C) Escama.
- D) Vegetação.
- E) Esclerose.

Questão 17

Pode-se afirmar corretamente em relação ao Impetigo o seguinte:

- A) trata-se de dermatose com flogose significativa.
- B) adenopatia pode estar presente.
- C) mais comum nos idosos.
- D) predomina nos meses de inverno.
- E) raramente afeta o segmento cefálico.

Questão 18

Em relação a escarlatina, pode-se afirmar corretamente o seguinte:

- A) sinal de Pastia deve estar ausente.
- B) mais comum nos idosos.
- C) adenopatia deve estar ausente.
- D) sinal de Filatov deve estar presente.
- E) raramente afeta o segmento cefálico.

Questão 19

Pode-se afirmar corretamente na Hipomelanose de Ito que

- A) costuma surgir em qualquer faixa etária.
- B) está sempre presente no segmento cefálico.
- C) segue as linhas de Blaschko.
- D) há alterações do sistema nervoso central em mais de 80% dos pacientes.
- E) a disposição bilateral é a regra.

Questão 20

Pode-se afirmar corretamente na Hiper melanose Nevoide Linear e Espiralada, o seguinte:

- A) não ocorre nas crianças.
- B) quase exclusivo do sexo feminino.
- C) esperada a regressão no decorrer de um ano.
- D) detectam-se muitos melanófagos dérmicos.
- E) segue as linhas de Blaschko.

Questão 21

Assinale qual das imunobuloses citadas não expressa reatividade contra o antígeno desmogleína 1.

- A) Pênfigo por IgA.
- B) Pênfigo vulgar.
- C) Pênfigo foliáceo.
- D) Pênfigo paraneoplásico.
- E) Pênfigo induzido por drogas.

Questão 22

No estudo das imubobuloses a espongirose eosinofílica **não** é habitualmente descrita no

- A) pênfigo foliáceo.
- B) pênfigo paraneoplásico.
- C) pênfigo vulgar.
- D) penfigóide bolhoso.
- E) penfigóide gestacional.

Questão 23

Nos seres humanos adultos que cursam com varicela, a complicação mais comumente encontrada é a

- A) vasculite.
- B) pancreatite.
- C) glomerulonefrite.
- D) pneumonia.
- E) artrite.

Questão 24

A gênese do tumor de Buschke-Lowenstein está relacionada a presença do

- A) HPV 8 e 14.
- B) HPV 5 e 8.
- C) HPV 6 e 11.
- D) HPV 3 e 10.
- E) HPV 2 e 4.

Questão 25

Pode-se afirmar corretamente no Xeroderma Pigmentoso o seguinte:

- A) os lentigos solares podem ser observados a partir dos 15 anos.
- B) alterações neurológicas são descritas em até 2% dos casos.
- C) alterações oculares surgem em pelo menos 90% dos pacientes.
- D) neoplasias malignas internas ocorrem na mesma média da população geral.
- E) a idade média de ocorrência do câncer cutâneo não-melanoma é 8 anos.

Questão 26

A partir do estudo da Urticária Solar, é correto afirmar que

- A) o espectro mais comum é a faixa da luz visível.
- B) trata-se de uma resposta mediada por Ig A a um alérgeno fotoinduzido.
- C) há associação com a dermatite atópica ocorre em mais de 80% dos casos.
- D) seria mais comum no sexo masculino.
- E) é descrita a resolução espontânea desta enfermidade em pelo menos 70% dos casos.

Questão 27

É possível afirmar corretamente sobre a dermatite de contato, o seguinte:

- A) sabões são agentes incomuns na dermatite de contato irritativa.
- B) borracha é um agente raro da dermatite de contato alérgica.
- C) dermatite de contato alérgica é bem mais usual que a irritativa.
- D) mãos são a localização primária mais comum da dermatite ocupacional.
- E) dermatite de contato irritativa mostrou ser mediada imunologicamente.

Questão 28

No estudo da urticária de contato, observa-se que

- A) o teste sanguíneo com IgE mostra sensibilidade e especificidade.
- B) os anti-inflamatórios não esteroidais mostraram eficácia no tratamento.
- C) os panificadores apresentam baixo risco relativo para a enfermidade.
- D) as luvas de látex hipoalérgicas mostraram impedir completamente a doença.
- E) a incidência cresce com a idade.

Questão 29

Ao estudar a Pitiríase Liquenóide Crônica, é possível assinalar corretamente que:

- A) o achado histopatológico de atipias linfocitárias é esperado.
- B) lesões mais situadas nas extremidades mostram curso clínico mais curto.
- C) o infiltrado linfocitário mostra-se com predomínio de CD4⁺.
- D) não é visto comumente no segmento pediátrico.
- E) descrito quase sempre no sexo feminino.

Questão 30

Pode-se afirmar corretamente em relação a Psoríase que

- A) a ocorrência da doença é maior nos pacientes HIV-positivos.
- B) há níveis diminuídos de citocinas de padrão Th1.
- C) a apresentação gutata é rara em crianças.
- D) a monoterapia com calcipotriol não provoca a redução do PASI.
- E) os antimaláricos podem estar relacionados a indução da doença.

Questão 31

A partir do estudo do Líquen plano é possível afirmar corretamente o seguinte:

- A) ocorre quase sempre no seguimento pediátrico.
- B) muito mais comum no sexo masculino.
- C) relação com o vírus da hepatite B está muito bem estabelecida.
- D) resolução das lesões cutâneas de modo espontâneo é rara.
- E) observam-se lesões orais em até 75% dos pacientes com lesões cutâneas.

Questão 32

Pode-se afirmar corretamente em relação ao Líquen Nítido o seguinte:

- A) fenômeno de Koebner é visto com frequência.
- B) afeta as unhas em mais de 70% dos casos.
- C) estrias de Wickham são visíveis.
- D) mais comum no sexo masculino.
- E) lesões na mucosa oral são a regra.

Questão 33

Pode-se afirmar que a tinea incógnita é caracterizada por

- A) resistência a antifúngicos tópicos.
- B) eczematização.
- C) impetiginação.
- D) modificação por corticosteroides.
- E) acometer imunossuprimidos.

Questão 34

A feo-hifomicose, na sua forma subcutânea, pode ser causada por

- A) Mycelia sterilia e Conidiobolus coronatus.
- B) Exophiala jeanselmei e Wangiella dermatitidis.
- C) Absidia corymbífera e Entomophthora coronata.
- D) Phialofora verrucosa e Mycelia sterilia.
- E) Basidiobolus ranarum e Rhizopus microsporus.

Questão 35

Qual droga de escolha para o tratamento da Gnatostomíase?

- A) Metronidazol
- B) Praziquantel
- C) Albendazol
- D) Pentamidina
- E) Sequinidazol

Questão 36

Em relação às afecções do tecido subcutâneo, é verdadeiro o seguinte:

- A) a presença de dor é incomum no angioliipoma.
- B) os lipomas são mais comuns em diabéticos.
- C) a associação entre lipomatose múltipla e cirrose hepática é frequente.
- D) a adipose dolorosa de Dercum é frequente em mulheres jovens.
- E) o hibernoma é composto de pequenos lóbulos de tecido adiposo maduro, indistinguível do tecido adiposo normal.

Questão 37

É característica do cancro de Ducrey?

- A) Fundo limpo.
- B) Reação ganglionar não inflamatória.
- C) Lesão única.
- D) Bordas solapadas.
- E) Base endurecida.

Questão 38

Na síndrome de Heerfordt-Waldenström, associada à sarcoidose, observamos o seguinte:

- A) paralisia do nervo facial, tireoidite e iridociclite.
- B) infiltração centro facial, tumor de parótida e uveíte posterior.
- C) paralisia unilateral de fibras simpáticas, parotidite e uveíte posterior.
- D) infiltração centrofacial, eritema nodoso e paralisia de Bell.
- E) aumento da parótidas, uveíte anterior e paralisia de nervos cranianos.

Questão 39

A síndrome DRESS apresenta as seguintes características:

- A) sintomas surgem 10 dias do início do uso da droga.
- B) quadro inicia com febre e exantema morbiliforme.
- C) hemograma com linfopenia, eosinofilia e linfócitos atípicos.
- D) um terço dos casos é causada por anticonvulsivantes não aromáticos.
- E) taxa de mortalidade é de 50%.

Questão 40

A amiloidose nodular caracteriza-se pelo seguinte:

- A) clinicamente, exibe pápulas córneas com disposição “em rosário”.
- B) frequente comprometimento hepático.
- C) localização frequente na face.
- D) amilóide é um achado histopatológico ocasional.
- E) pode estar associada com paraproteïnemia.

Questão 41

A porfiria eritropoiética congênita se caracteriza por

- A) deficiência da atividade da enzima uroporfirinogênio III co-sintetase.
- B) deficiência da ferroquelatase.
- C) diminuição da atividade da uroporfirinogênio I sintetase.
- D) ativação da timidina cinase.
- E) mutação da enzima coproporfirinogênio oxidase.

Questão 42

A síndrome de Kawasaki se caracteriza por

- A) exantemas cutâneos polimorfos.
- B) congestão ocular unilateral.
- C) linfadenomegalias não supurativas axilares.
- D) surgimento de lesões cardíacas após febre alta e prolongada.
- E) boa resposta com o uso de prednisona oral na dose entre 60 e 100mg/dia.

Questão 43

Paciente jovem melanodêmico e apresentando sudorese noturna, artralgias e adenopatia inflamatória inguinal à direita. A hipótese diagnóstica mais provável é

- A) sífilis maligna precoce.
- B) donovanose.
- C) paracoccidiodomicose.
- D) angiomatose bacilar.
- E) linfgranuloma inguinal.

Questão 44

Na síndrome de Reiter pós infecção intestinal, os prováveis agentes responsáveis são:

- A) Yersinia pseudotuberculosis e Salmonella enteritidis.
- B) Chlamydia trachomatis e Mycoplasma genitalium.
- C) Mycoplasma fermentans e Chlamydia trachomatis.
- D) Clostridium difficile e Mycoplasma genitalium.
- E) Chlamydia pneumoniae e Yersinia enterocolitis.

Questão 45

O critério maior para o diagnóstico da Doença de Behçet, proposto por um grupo internacional de estudo da doença em 1990 é:

- A) vasculite cutânea recorrente (3 ou mais episódios ao ano).
- B) uveíte recorrente (3 ou mais episódios ao ano).
- C) úlcera oral recorrente (3 ou mais episódios ao ano).
- D) d-Úlcera genital recorrente (3 ou mais episódios ao ano).
- E) teste da Patergia positivo (vasculite leucocitoclásica ou reação neutrofílica perivascular após 24-48 horas da introdução da agulha na pele).

Questão 46

Em relação ao Pioderma gangrenoso, é verdadeiro o seguinte:

- A) associação à doença inflamatória intestinal em 80 % dos casos.
- B) pode ser exacerbado pela isotretinoína oral.
- C) mais frequente nos portadores de HLA-B51.
- D) associação à síndrome SAPHO em 20 % dos casos.
- E) iodeto de potássio pode ser uma opção terapêutica.

Questão 47

O Estado de São Paulo registrou, em 2018, o maior número de acidentes com escorpiões do gênero *Tityus*, especialmente o *T. serrulatus*, nos últimos 30 anos – um total de 30.707 casos, além de 13 mortes. Pode-se afirmar o seguinte:

- A) óbitos são mais comuns nos idosos.
- B) no local da picada vê-se lesão púrpura-crostosa.
- C) a maioria dos casos é grave e necessitando do soro antiescorpiônico.
- D) óbito ocorre por choque cardiocirculatório e edema agudo pulmonar.
- E) vasculite cutânea associada a parestesia do membro afetado e sialorréia, denota gravidade.

Questão 48

A leucemia mielóide crônica pode estar associada a

- A) Xantogranuloma juvenil.
- B) Doença de Niemann Pick.
- C) Lipoidoproteinose de Urbach-Wiethe.
- D) Doença de Leterer-Siwe.
- E) Mucinose eritematosa reticulada.

Questão 49

Epiderme circunscrevendo um infiltrado inflamatório na derme papilar, composto por histiócitos e linfócitos que podem formar estrutura tuberculóide, descrevem os achados histopatológicos do

- A) Liquen estriado.
- B) Liquen plano.
- C) Liquen nítido.
- D) Liquen amiloidótico.
- E) Liquen aureus.

Questão 50

Em relação à necrobiose lipoídica, podemos afirmar o seguinte:

- A) 90% dos casos de necrobiose lipoídica estão associados com diabetes do tipo I.
- B) lesão regride após o controle glicêmico.
- C) 10% dos diabéticos apresentam necrobiose lipoídica.
- D) mais comum no sexo masculino.
- E) pode sofrer degeneração carcinomatosa como complicação.