



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 01/2019
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 05 - MÉDICO I
(Reumatologia)

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



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

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

- 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 **25** (vinte e cinco) 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 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **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 7.16.2 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 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, 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 se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.16.8 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. O reflexo tricipital, normalmente, é reduzido, em qual nível de lesão radicular?

- (A) T1.
- (B) C8.
- (C) C7.
- (D) C6.
- (E) C5.

02. Homem, 45 anos, com história de três dias de piora progressiva de parestesia em hemiface esquerda, disfagia, bem como dor associada a eritema no olho esquerdo, refere emagrecimento e febre há 30 dias. O exame físico revelou paralisia periférica de hemiface esquerda, com abaulamento no ângulo da mandíbula e linfonodos submandibulares e cervicais móveis e palpáveis bilateralmente.

Considerando o contexto acima, qual o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- (A) Síndrome de Sjögren.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) Granulomatose com poliangiíte.
- (D) Síndrome de Heerfordt.
- (E) Doença de Lyme símile brasileira.

03. Paciente portador de Doença de Chron com HLA-B27 positivo, e em uso de adalimumabe, procura atendimento de emergência com quadro de uveíte posterior. Qual a causa mais provável da uveíte nesse paciente?

- (A) Vogt-Koyanagi-Harada.
- (B) Doença de Behçet.
- (C) Toxoplasmose.
- (D) Sarcoidose.
- (E) Granulomatose com poliangiíte.

04. Homem, 47 anos, em diálise por longa data, queixa-se que há seis meses tem parestesias na mão direita durante a noite, perda de sensibilidade na face radial do quarto quirodáctilo e parestesia na abdução do polegar. Há três meses, também apresenta artrite em punhos, ombros e joelhos (com punção articular em joelho esquerdo, evidenciando drenagem de 10mL com líquido hemorrágico). Raio X de mãos e punhos apresentou osteopenia difusa e cistos em ossos do carpo e rádio distal bilateralmente.

Considerando o quadro acima apresentado, qual o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- (A) Gota.
- (B) Artrite reumatoide.
- (C) Amiloidose por Beta-2-microglobulina.
- (D) Amiloidose AL.
- (E) Diabetes melito.

05. O HCPA está participando do programa global conhecido como *Choosing Wisely*, que preconiza a segurança do paciente, a melhora da qualidade assistencial e o não desperdício de recursos no cuidado desses pacientes. As sociedades médicas internacionais que participam do programa, incluindo o Colégio Americano de Reumatologia, divulgam as seguintes recomendações, **EXCETO**:

- (A) Não solicitar anti-ENA em pacientes com FAN negativo.
- (B) Não realizar radiografias para monitoramento evolutivo de atividade de doença em pacientes portadores de artrite idiopática juvenil.
- (C) Não monitorar toxicidade laboratorial do MTX em intervalo menor do que 12 semanas em pacientes com doses estáveis.
- (D) Não repetir FAN em pacientes com diagnóstico estabelecido de artrite idiopática juvenil ou LES.
- (E) Não repetir densitometria óssea em período menor do que três anos.

06. Em pacientes portadores de dermatomiosite com úlceras cutâneas, qual autoanticorpo estaria relacionado à neoplasia subjacente?

- (A) Anti-155/140.
- (B) Anti-SRP.
- (C) Anti-Mi2.
- (D) Anti-MDA-5.
- (E) Anti-PMS-1.

07. Sobre febre reumática, é correto afirmar que

- (A) se trata de uma doença inflamatória aguda, caracterizada por resposta autoimune, decorrente de faringite causada pelo estreptococo do grupo B.
- (B) a camada média do estreptococo é formada principalmente pela proteína M, responsável pela classificação das diferentes espécies desse microrganismo.
- (C) a coreia é caracterizada pela inflamação do cerebelo e está associada a anticorpos que reagem contra receptores dopaminérgicos.
- (D) na patogênese da cardite, anticorpos reagem contra a superfície do endotélio valvar, aumentando a expressão da molécula VCAM-1.
- (E) as manifestações clínicas mais comuns são febre (>90%), cardite (>75%) e eritema marginado (>50%).

08. Sobre a imunogenética do lúpus eritematoso sistêmico (LES), é correto afirmar que

- (A) mutações do gene TREX-1 podem determinar o aparecimento de LES, uma vez que permitem que o RNA celular não degradado estimule o sistema imune inato a produzir interferon tipo II.
- (B) a deficiência de C2 é a disfunção do complemento mais comum, sendo a principal alteração relacionada com o surgimento da doença.
- (C) a metilação anormal das células T tem forte associação com o surgimento do LES e da exacerbação de atividade inflamatória, ao longo de sua evolução.
- (D) apesar de mais frequente em mulheres, a doença não apresenta maior prevalência em homens com síndrome de Klinefelter (47, XXY), quando comparados com homens normais (46, XY).
- (E) vários estudos demonstram a forte associação genética da doença, entretanto irmãos gêmeos monozigóticos e dizigóticos têm, praticamente, igual probabilidade de desenvolver a doença, ao longo de suas vidas.

09. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tumores articulares às suas características clínicas.

- (1) Osteocondromatose
 - (2) Osteoma osteoide
 - (3) Encondroma
 - (4) Osteossarcoma
- () Acomete indivíduos jovens e atinge região cortical dos ossos longos e tubulares dos membros inferiores com dimensão menor que 1-1,5cm.
 - () Tumor benigno, pouco frequente, caracterizado por múltiplas calcificações na cartilagem hialina.
 - () Tumor maligno primário mais comum, que, preferencialmente, se desenvolve na metáfise dos ossos longos, em particular no joelho.
 - () Tumor benigno comum, derivado de tecido cartilaginoso que acomete, principalmente, as falanges das mãos.

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

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

10. Sobre diagnóstico e manejo das miopatias inflamatórias idiopáticas, é correto afirmar que

- (A) na fase inicial do tratamento da polimiosite, a associação de imunossupressores é superior ao tratamento com corticosteroides isoladamente.
- (B) a miopatia por corpúsculos de inclusão é um diagnóstico diferencial da polimiosite, tendo como características uma evolução insidiosa e acometimento da musculatura distal.
- (C) as distrofias musculares podem cursar com quadro clínico idêntico ao da polimiosite e, nesses casos, a biópsia muscular, mesmo com imuno-histoquímica, não consegue estabelecer diagnóstico diferencial.
- (D) nos casos refratários ou corticodependentes, pode ser utilizada a terapia imunobiológica, sendo a classe dos anti-TNF alfa muito eficaz neste contexto.
- (E) o uso de glicocorticoide em forma de pulsoterapia é o tratamento de eleição para todos os pacientes, nas fases iniciais de doença.

11. A respeito do tratamento com medicações imunobiológicas, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) pacientes em uso de imunobiológicos têm maior risco de infecções em comparação aos pacientes em uso de medicamentos sintéticos, principalmente depois do primeiro ano de tratamento.
- (B) o risco de reativação da hepatite B é significativamente mais elevado com o uso de rituximabe.
- (C) o uso de anti-TNF alfa está associado a um incremento no risco de tuberculose ativa, de 4 a 25 vezes, em comparação a indivíduos em uso de medicamentos sintéticos.
- (D) presença de vírus da imunodeficiência humana não constitui contraindicação para o uso de medicamentos imunobiológicos.
- (E) secuquinumabe é um anticorpo monoclonal IgG1, totalmente humanizado, que se liga seletivamente à interleucina-17A, neutralizando-a e inibindo a interação com o seu receptor.

12. Sobre a utilização e interpretação de exames complementares, na investigação de doenças reumáticas, é correto afirmar que

- (A) a Proteína C-Reativa é uma proteína de fase aguda, sintetizada pelos hepatócitos, em resposta às citocinas pró-inflamatórias, com meia-vida sérica de cinco dias.
- (B) a velocidade de hemossedimentação é a medida direta de inflamação mais usada na prática clínica, apesar de suas limitações técnicas.
- (C) o fator reumatoide é um anticorpo contra a fração Fc de IgM, podendo o próprio fator reumatoide ser da classe IgG, IgM ou IgA, sendo o isotipo IgG o melhor caracterizado e largamente utilizado.
- (D) o anticorpo anticentrômero associa-se preferencialmente às formas difusas da esclerose sistêmica e também é, frequentemente, observado na colangite biliar primária e na síndrome de Sjögren.
- (E) o predomínio de monócitos (>80%) no líquido sinovial é, usualmente, encontrado nas artrites virais.

13. Com relação à Bioética, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A Bioética busca regras para as ações que se aplicam, de forma compulsória, a uma determinada comunidade organizada.
- (B) Trata-se do estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão moral, decisões, conduta e políticas – das ciências da vida e de atenção à saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas em um cenário interdisciplinar.
- (C) Trata-se do estudo interdisciplinar das condições exigidas para uma administração responsável da vida humana ou da pessoa humana, tendo em vista os progressos rápidos e complexos do saber e das tecnologias biomédicas.
- (D) Trata-se de uma abordagem original da realidade biomédica, sendo, simultaneamente: secular, interdisciplinar, contemporânea, global e sistemática.
- (E) Trata-se do estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e de atenção à saúde, examinada à luz dos princípios e valores morais.

14. Assinale a alternativa correta sobre o Sistema Único de Saúde (SUS).

- (A) A iniciativa privada não pode participar do SUS, nem mesmo em caráter complementar.
- (B) A universalidade, a integralidade, a preservação da autonomia das pessoas e a igualdade da assistência à saúde são alguns dos princípios que devem ser obedecidos.
- (C) Não está incluída no campo de atuação do SUS a execução de ações que visem à saúde do trabalhador.
- (D) Centralização, hierarquização e regionalização são características importantes do SUS.
- (E) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local e regional, mas não em centros especializados.

15. A respeito da amiloidose, é correto afirmar que

- (A) embora os dados epidemiológicos sejam limitados, a forma clínica mais comum de amiloidose sistêmica é a AA, que está associada a processos inflamatórios crônicos.
- (B) o tempo para o início da amiloidose AA é variável, podendo já ocorrer um mês após o início de uma doença inflamatória.
- (C) o aspirado da gordura abdominal é positivo em 80% a 90% dos pacientes com amiloidose AL e, em menor proporção, dos pacientes com amiloidose AA.
- (D) a macroglossia, a síndrome do túnel do carpo e o acúmulo de material amiloide nos ombros (*shoulder pad*) estão associados à amiloidose AA.
- (E) as doenças reumatológicas mais comumente associadas à amiloidose AA são a espondilite anquilosante e a síndrome de Sjögren.

16. Em relação à artrite reumatoide (AR), assinale a alternativa correta.

- (A) A ativação de células, como sinoviócitos fibroblasto-símile, monócitos, macrófagos, linfócitos T e B, resulta em aumento na osteoclastogênese via osteoprotegerina, induzindo lise óssea.
- (B) Embora a infecção por *Porphyromonas gingivalis* esteja associada com a expressão de anticorpos específicos da doença, a periodontite não é mais frequente em pacientes com AR do que na população em geral.
- (C) O reumatismo palindrômico é uma forma pouco comum de início da doença e se caracteriza por episódios breves de inflamação exuberante, com acometimento mais frequentemente poliarticular.
- (D) História familiar positiva, sexo masculino, fator reumatoide positivo em alto título, manifestações extra-articulares e presença de erosões ósseas por ocasião do diagnóstico são considerados fatores associados a um pior prognóstico da artrite reumatoide.
- (E) As variantes gênicas do HLA-DRB1 associadas à artrite reumatoide codificam uma sequência de aminoácidos conhecida como "epítipo compartilhado", cuja presença associa-se à maior positividade de anticorpos contra proteínas humanas citrulinadas.

17. Considere abaixo as afirmações sobre as manifestações clínicas da doença de Behçet.

- I - A uveíte geralmente aparece nos primeiros anos da doença, predomina em homens e pode ser generalizada (panuveíte).
- II - Entre as manifestações pulmonares, os aneurismas de artéria pulmonar são os achados mais comuns.
- III- As lesões mucosas orais são geralmente múltiplas, recidivantes, podem atingir toda a orofaringe e não costumam deixar cicatrizes.

Quais estão corretas?

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

18. Em relação às artrites microcristalinas, assinale a afirmação correta.

- (A) A produção excessiva de ácido úrico é o principal mecanismo causador da hiperuricemia e está presente, em algum grau, na maioria dos pacientes com gota.
- (B) Um candidato ideal para receber agentes uricosúricos é um paciente com gota e idade inferior a 60 anos, com função renal preservada, excreção de ácido úrico maior que 800mg em 24 horas e sem história de cálculo renal.
- (C) Hemocromatose, hiperparatireoidismo, hipermagnesemia e hiperfosfataseia estão associadas à condrocalcinose na sua forma aguda.
- (D) Adoçantes contendo frutose devem ser indicados para pacientes com gota, pois não contribuem para o aumento da uricemia.
- (E) Uma dieta totalmente livre de purinas reduz a excreção urinária de ácido úrico em apenas 200 a 400mg/dia e reduz a uricemia em cerca de 1mg/dL.

19. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as doenças às respectivas características clínicas.

- (1) *Neisseria gonorrhoeae*
- (2) *Mycobacterium tuberculosis*
- (3) *Salmonella*
- (4) *Chikungunya*
- (5) *Borrelia burgdorferi*

- () Fase aguda com febre de início súbito, poliartrite simétrica, na maioria das vezes, de caráter incapacitante.
- () Um dos principais agentes causadores de artrite séptica em pacientes com anemia falciforme.
- () Acometimento de múltiplos corpos vertebrais contíguos e discos intervertebrais, sem o envolvimento dos elementos posteriores.
- () Fase de artrite supurativa, que se apresenta com monoartrite de grandes articulações periféricas, sendo os joelhos, cotovelos, punhos e tornozelos as principais articulações acometidas.
- () Febre, calafrio, mialgia, cefaleia, artralgia e linfocitoma são sinais e sintomas desta doença.

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

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

20. Considere as afirmações abaixo sobre fisiopatologia da osteoartrite.

- I - A neoformação da matriz da cartilagem pode levar ao surgimento de osteófitos por calcificação.
- II - Alterações teciduais inflamatórias do osso, de cápsula, de ligamentos e do músculo acompanham o dano à cartilagem.
- III- Fatores mecânicos e inflamatórios podem alterar a homeostase fisiológica da cartilagem associada à atividade de metaloproteinases.

Quais estão corretas?

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

21. Sobre sarcoidose, assinale a afirmação correta.

- (A) Nos estágios iniciais, os granulomas localizam-se no parênquima pulmonar e no tecido subcutâneo.
- (B) A evolução para a forma crônica depende da ativação de genes do haplótipo HLA-B51 das células granulomatosas.
- (C) A presença de DNA ou RNA de micobactérias no granuloma sarcoide permite a identificação da causa da doença.
- (D) Infiltrados pulmonares e lesões osteolíticas são alguns dos achados que tornam o diagnóstico muito provável.
- (E) As principais causas de óbito são as doenças infecciosas que surgem como complicação do tratamento.

22. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as situações clínicas da síndrome antifosfolípide aos seus respectivos tratamentos.

- (1) Fase aguda da trombose
 - (2) Trombose arterial
 - (3) Gestante com história pregressa de evento gestacional
 - (4) Indivíduos "triplo-positivos" sem eventos clínicos
- () Prescrever heparina de baixo peso molecular e AAS 100mg/dia.
 - () Considerar AAS 100mg/dia.
 - () Prescrever heparina de baixo peso molecular e varfarina 5mg/dia.
 - () Prescrever varfarina na dose necessária para manter INR entre 2,5 e 3,5.

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

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

23. Em 2016, foi publicada uma revisão dos critérios diagnósticos ACR para fibromialgia.

Qual, das alternativas abaixo, **NÃO** apresenta critério revisado na publicação acima mencionada?

- (A) Dor em pelo menos 4 de 5 regiões preestabelecidas.
- (B) Sintomas presentes em nível semelhante por três meses ou mais.
- (C) Disfunção de articulação temporomandibular, cólicas e depressão nos últimos 12 meses.
- (D) Índice de dor generalizada (IDG) >7 e escala de gravidade de sintomas (EGS) >5; ou IDG entre 4 e 6 e EGS >9.
- (E) O diagnóstico de fibromialgia é válido independentemente de outros diagnósticos.

24. Sobre a síndrome de Sjögren, assinale a afirmação correta.

- (A) O índice de atividade de doença do EULAR inclui eritema nodoso, trombocitopenia e elevação de IgG.
- (B) Lúpus cutâneo subagudo não é manifestação clínica da síndrome de Sjögren primária.
- (C) Segundo os critérios ACR/EULAR de 2016, biópsia com alterações típicas tem peso maior do que anticorpo anti-Ro/SS-A positivo.
- (D) A apresentação articular típica é a de oligoartrite erosiva assimétrica de grandes e pequenas articulações.
- (E) O surgimento de fator reumatoide sugere o desenvolvimento associado de linfoma.

25. Mulher, 18 anos, admitida na UTI com hemoptise maciça, hematúria e insuficiência renal de início recente, necessitou de ventilação mecânica e hemodiálise. Apresentava radiografia de tórax com extensas opacidades pulmonares bilateralmente, provas inflamatórias elevadas, FAN não reagente, ANCA 1:80 citoplasmático e demais exames sem evidências de infecção.

Considerando o provável diagnóstico para o quadro acima, assinale a alternativa que apresenta, de forma correta, o tratamento mais adequado para essa paciente.

- (A) Imunoglobulina intravenosa deve ser administrada na terapia de indução.
- (B) Ciclofosfamida deve ser iniciada somente após biópsia renal.
- (C) Plasmaférese está contraindicada pelos riscos de complicação.
- (D) Rituximabe está indicado na dose de 375mg/m²/semana, por quatro semanas.
- (E) Glicocorticoide deve ser iniciado a 1mg/Kg/dia e retirado em três meses.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2019 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 05

MÉDICO I (Reumatologia)

01.	C	11.	A	21.	D
02.	D	12.	E	22.	B
03.	C	13.	A	23.	C
04.	C	14.	B	24.	A
05.	E	15.	C	25.	D
06.	A	16.	E		
07.	D	17.	E		
08.	C	18.	E		
09.	B	19.	C		
10.	B	20.	E		