

CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL N° 03/2024

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

PS 26 - MÉDICO I
(Reumatologia)

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

ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

O que você faz hoje pode melhorar todos os amanhã.

Nome do Candidato: _____

Inscrição n°: _____

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



INSTRUÇÕES

- 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 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame, portar relógios, armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, pagers, notebooks, telefones celulares, pen drives** ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei.** (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, réguas, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 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 7.15.3 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 utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 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 7.15.8 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. Considere as seguintes afirmações sobre osteoartrite.

- I - Dentre as causas de osteoartrite secundária estão hemoglobinopatias, ocronose, hipotireoidismo e hiperparatireoidismo.
- II - Na evolução clínica habitual, esperam-se piora da dor, independentemente do uso, rubor articular e múltiplas articulações acometidas.
- III- Na apresentação clínica mais típica, a radiografia articular está indicada com vistas à definição diagnóstica.

Quais estão corretas?

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

02. Paciente masculino de 62 anos com obesidade e hipertensão, em tratamento com hidroclorotiazida, consulta por dor de início súbito em joelho há 1 semana. Nega trauma e episódios semelhantes prévios. Ao exame, apresenta dor à mobilização passiva, edema, eritema e dor ao toque superficial de joelho direito. Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- (A) Hidroclorotiazida deve ser substituída por clortalidona.
- (B) Colchicina está indicada na dose de 0,5 mg por hora, até resolução da crise.
- (C) Alopurinol deve ser prontamente iniciado em associação a anti-inflamatório.
- (D) Prednisona está indicada na dose de 30 mg/dia, por 5 dias.
- (E) Probenecida deve ser iniciada na dose de 250 mg, 2 vezes ao dia.

03. Considere as seguintes afirmações sobre bioética.

- I - Cria um espaço em que o conhecimento ético deve predominar sobre o das outras áreas do saber, em virtude de suas especificidades divergentes.
- II - Tem uma abordagem sistemática e se baseia na análise rigorosa e coerente dos fatos ao solucionar diversos dilemas morais, utilizando como referencial critérios e princípios básicos.
- III- Inclui os processos de tomada de decisão, as relações interpessoais de todos os segmentos e pessoas envolvidos: o paciente, o seu médico, os demais profissionais, a sua família, a comunidade e as demais estruturas sociais e legais.

Quais estão corretas?

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

04. Considere as seguintes afirmações sobre etiopatogenia de dor e inflamação.

- I - Em infecções bacterianas, os nociceptores inibem somatostatina, galanina e CGRP (*calcitonin gene-related peptide*), que podem aumentar a liberação de citocinas pró-inflamatórias de macrófagos.
- II - No reflexo axonal, a ativação de nociceptores leva a potenciais antidrômicos que induzem a liberação periférica de glutamato e substância P.
- III- A ativação de fibras A-delta e C induz a despolarização aferente primária, que pode, através da ação de GABA (*gamma-aminobutyric acid*), inibir ou estimular a ativação nociceptiva.

Quais estão corretas?

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

05. Paciente feminina de 56 anos, com diagnóstico de artrite reumatoide, em uso de metotrexato, vem à consulta referindo piora gradual da limitação funcional, no último ano, pelas deformidades em mãos. Ao exame, foram detectados desvio ulnar dos dedos, subluxação de articulações metacarpofalângicas, polegares em "botoeira" e demais quirodáctilos em "pescoço-de-cisne", com punho esquerdo doloroso e edemaciado. Considerando-se as opções de reabilitação para o caso descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) Tala de dedos deve ser evitada pelo risco aumentado de anquilose articular.
- (B) Exercícios aeróbicos adaptados melhoram atividade de doença.
- (C) Compressa de calor superficial no punho edemaciado é segura e eficaz.
- (D) Exercícios isotônicos e isocinéticos são preferíveis em relação aos isométricos.
- (E) Imobilização prolongada reduz sinovite e progressão de danos estruturais.

06. Assinale a alternativa com a afirmação correta em relação às espondiloartrites.

- (A) O HLA-B27 é o principal fator genético associado às doenças deste grupo, estando presente na maioria dos portadores de espondilite anquilosante, em todos os grupos étnicos.
- (B) Os pacientes com a forma não radiográfica, embora tenham sintomas mais leves, vão invariavelmente evoluir para a forma radiográfica, se não forem adequadamente tratados.
- (C) A elevação de proteínas de atividade inflamatória, a dactilite e o acometimento poliarticular são considerados fatores de mau prognóstico na artrite psoriásica.
- (D) Na suspeita de poliartrite acometendo interfalângicas distais em paciente com psoríase, a presença do anticorpo anti-peptídeo cíclico citrulinado torna o diagnóstico de artrite psoriásica muito improvável.
- (E) Os imunobiológicos aprovados para o tratamento da artrite enteropática são eficazes no manejo das manifestações musculoesqueléticas e intestinais.

07. Assinale a alternativa com a afirmação correta em relação às vasculites sistêmicas.

- (A) A poliangeíte microscópica apresenta histologia com a presença de alterações inflamatórias não granulomatosas.
- (B) As manifestações clínicas comuns da arterite de células gigantes são cefaleia, claudicação de mandíbula e mononeurite múltipla.
- (C) O acometimento renal na poliarterite nodosa se caracteriza por uma glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- (D) A púrpura de Henoch-Schönlein é comum na infância e se caracteriza por vasculite leucocitoclástica da pele, artrite e uveíte.
- (E) A doença de Behçet apresenta manifestações mucocutâneas, com achados histopatológicos típicos na biópsia de pele.

08. Assinale a alternativa correta em relação à amiloidose.

- (A) Ocorre por deposição tecidual de fibrilas proteicas extracelulares, levando à falência de órgãos e consequente morte se não tratada adequadamente.
- (B) Doença reumática sistêmica não controlada pode causar amiloidose secundária AL (cadeia leve de imunoglobulina).
- (C) O diagnóstico é estabelecido pela biópsia tecidual com formação de granuloma com necrose não caseosa.
- (D) A classificação apresenta 3 subtipos de amiloidose, dependendo da composição das fibrilas e se a doença é sistêmica ou localizada.
- (E) Clorambucil e dexametasona são a primeira linha de tratamento da variante AL.

09. Assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) para as afirmativas relacionadas ao exame clínico musculoesquelético.

- () As manobras de Neer e Hawkins para síndrome do impacto indicam compressão do manguito rotador entre o úmero e o acrômio, mais frequentemente do tendão do músculo infraespinhoso.
- () O teste de Lachman é utilizado para a verificação da integridade do ligamento cruzado anterior do joelho.
- () Os reflexos tendinosos do bíceps, braquiorradial e tricipital avaliam as raízes de C5, C6 e C7, respectivamente.
- () A manobra de Lasègue indica compressão das raízes de L5 e/ou S1 e é considerada positiva quando o paciente refere dor na face posterior da coxa na elevação da perna entre 30 e 70°.
- () Os testes de Tinel, Phalen e Durkan positivos indicam compressão do nervo mediano no punho, caracterizando a síndrome do túnel do carpo.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F – V.
- (B) V – V – F – F – V.
- (C) F – F – V – V – F.
- (D) F – V – F – V – V.
- (E) F – V – V – F – V.

10. Assinale a alternativa correta relacionada à base imunogenética das doenças reumáticas.

- (A) Entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento da artrite reumatoide estão os *loci* HLA DRB1, HLA CW6 e PTPN22.
- (B) A hipótese do "epítipo compartilhado" na artrite reumatoide se refere ao compartilhamento de aminoácidos em comum entre os variantes alélicos do *locus* PTPN22.
- (C) O papel da contribuição genética à suscetibilidade das doenças é maior na psoríase do que na artrite psoriásica.
- (D) Cerca de 90% dos pacientes caucasianos com espondilite anquilosante são HLA-B27 positivos, mas apenas 2% dos indivíduos positivos na população geral vão desenvolver a doença.
- (E) A suscetibilidade genética ao lúpus eritematoso sistêmico é monogênica, ligada ao gene de regulação da síntese do interferon.

11. A respeito do tratamento da fibromialgia, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- (A) Educação do paciente, terapia cognitivo-comportamental e exercícios apresentam tamanho de efeito maior do que o das terapias farmacológicas.
- (B) Os exercícios de resistência demonstraram aumento da dor, não sendo indicados no tratamento de pacientes com fibromialgia.
- (C) Comparações entre os antidepressivos mais antigos e os mais novos não encontraram grandes diferenças nos efeitos terapêuticos, embora os perfis de efeitos adversos sejam diferentes.
- (D) O uso de amitriptilina, ciclobenzaprina e pregabalina deve ser considerado, à noite, para distúrbios do sono.
- (E) Hipnoterapia e massagem não apresentam evidências suficientes para recomendar seu uso na fibromialgia.

12. Sobre os critérios de classificação de 2016 do ACR/EULAR para doença de Sjögren (DS) primária, assinale a afirmativa correta.

- (A) O fluxo salivar não estimulado e a cintilografia de glândulas salivares contabilizam um ponto.
- (B) O valor do teste de Schirmer de 5 mm ou menos, em ambos os olhos, contabiliza dois pontos.
- (C) A sialoadenite linfocítica focal e o *focus score* ≥ 1 focus/4 mm² contabilizam quatro pontos.
- (D) A classificação requer o anticorpo Ro/SSA ou a biópsia da glândula salivar labial positiva.
- (E) O diagnóstico prévio de hepatite B exclui o diagnóstico devido à interferência nos testes de classificação.

13. Assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) para as afirmações abaixo, a respeito das infecções musculoesqueléticas pelo *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*).

- () A doença de Poncet é caracterizada por poliartrite de grandes articulações e associada à tuberculose extrapulmonar, sem evidência de envolvimento articular direto.
- () A espondilite induzida por *M. tuberculosis* é caracterizada por envolvimento mais frequente de um segmento vertebral, com acometimento simultâneo do disco intervertebral.
- () A osteomielite tuberculosa geralmente se apresenta como uma lesão lítica com borda esclerótica, sendo frequentemente confundida com malignidade.
- () Em casos de artrite periférica por *M. tuberculosis*, a cultura do líquido sinovial é, na maioria das vezes, negativa.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F.
- (B) V – V – F – F.
- (C) V – V – V – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – F – V – F.

14. Paciente masculino de 40 anos apresenta quadro agudo de febre, dor e edema em tornozelos, olho vermelho, lesões nodulares eritematosas e dolorosas em membros inferiores, compatíveis com eritema nodoso.

Qual alteração **NÃO** é esperada na investigação complementar deste paciente?

- (A) Tomografia de tórax com adenopatia hilar bilateral.
- (B) Elevação de 1,25-OH-vitamina D.
- (C) Granuloma caseoso em paliçada.
- (D) Elevação da enzima conversora de angiotensina sérica.
- (E) Precipitados ceráticos na câmara ocular anterior.

15. Sobre os autoanticorpos relacionados à artrite reumatoide, considere as seguintes afirmações:

- I - Os anticorpos IgG contra proteínas carbamiladas (anti-CarP) estão presentes em 90% dos pacientes.
- II - Entre os ensaios atualmente empregados para detecção de anticorpos antipeptídeos citrulinados, o anti-CCP2 é o mais específico e amplamente utilizado.
- III- Anti-CCP, anti-CarP e fator reumatoide em altos títulos estão associados à doença erosiva e mais grave.

Quais estão corretas?

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

16. Paciente feminina de 25 anos, com história de lesões eritematosas fotossensíveis na face, poliartrite, alopecia e fadiga há 1 ano, vem à emergência por início recente de edema de membros inferiores, hipertensão arterial sistêmica e descrição de espuma na urina. Na investigação complementar, foi diagnosticada gestação de 16 semanas e apresentava função renal preservada; C3 e C4 com níveis normais; anti-dsDNA negativo; FAN 1/1.280, padrão AC-4; sedimento urinário com proteinúria e razão proteína/creatinina na urina foi de 4,5.

Assinale a alternativa com a melhor abordagem para o tratamento desta paciente, além do uso de hidroxicroquina.

- (A) Pulsoterapia com metilprednisolona, micofenolato de mofetila e hidralazina.
- (B) Dexametasona, varfarina e losartana.
- (C) Prednisona 1 mg/kg/dia, ciclofosfamida e metildopa.
- (D) Pulsoterapia com metilprednisolona, azatioprina e metildopa.
- (E) Prednisona 0,5 mg/kg/dia, azatioprina e enalapril.

17. Sobre a Norma Regulamentadora 32 (NR-32), que trata sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, assinale a assertiva correta.

- (A) Em caso de exposição acidental ou incidental a um agente biológico, medidas de proteção devem ser adotadas dentro do prazo de 30 dias, mesmo que não previstas no Programa de Gerenciamento de Riscos.
- (B) Local com exposição a agente biológico deve ter lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira com sistema de abertura sem contato manual.
- (C) Os trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores só podem iniciar suas atividades após cicatrização completa e com laudo médico liberando para o retorno ao trabalho.
- (D) O uso de calçados abertos e o consumo de alimentos em áreas de trabalho são permitidos, desde que autorizados pela chefia imediata e pelo diretor médico do estabelecimento de saúde.
- (E) O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos em situações de urgência, emergência ou diante da não existência de lavatório, mas, assim que possível, a lavagem deve ocorrer antes e depois da realização de procedimentos.

18. Com relação à avaliação da densidade mineral óssea, assinale a alternativa correta.

- (A) A densitometria óssea (DXA) é indicada para mulheres acima dos 50 anos e para homens acima dos 60 anos.
- (B) A densidade mineral óssea do antebraço (rádio 33%) deve ser avaliada quando o paciente apresentar hipoparatiroidismo.
- (C) Avaliação de fraturas vertebrais é indicada quando o escore T é $< -2,5$, com perda de altura do paciente > 2 cm.
- (D) Paciente masculino de 46 anos, com densidade mineral óssea na coluna lombar igual a 0,936 (escore T de -2,7), apresenta osteoporose.
- (E) Na densitometria óssea (DXA), até 2 vértebras anatomicamente anormais podem ser excluídas da análise.

19. Sobre as manifestações clínicas da síndrome do anti-corpo antifosfolípídeo, assinale a alternativa correta.

- (A) Trombose venosa de seio cavernoso silenciosa ou associada a cefaleia é a manifestação neurológica mais frequente.
- (B) Presença de espessamento, nódulos e vegetações nas válvulas cardíacas do lado esquerdo podem ser encontradas na ecocardiografia transesofágica.
- (C) A microangiopatia trombótica é a manifestação renal mais característica da síndrome e apresenta a tríade de hipertensão, hematúria macroscópica e insuficiência renal.
- (D) As perdas gestacionais ocorrem principalmente pela associação de insuficiência placentária e malformação fetal.
- (E) Úlceras de perna associadas com necrose cutânea e gangrena de dígitos são os achados dermatológicos mais comuns.

20. Sobre os medicamentos imunobiológicos utilizados no tratamento de doenças reumáticas imunomediadas, assinale a assertiva correta.

- (A) Belimumabe se liga ao BCMA (*B cell maturation antigen*) e o neutraliza, inibe e depleta linfócitos B e é indicado no tratamento do lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) Ixequizumabe bloqueia o receptor da IL-17, modula as células T regulatórias e é utilizado no tratamento da artrite psoriásica.
- (C) Anifrolumabe bloqueia o receptor de interferon tipo I, reduz a atividade do interferon-alfa e tem indicação de uso na nefrite lúpica.
- (D) Abatacepte inibe a ativação das células apresentadoras de antígenos, reduz a proliferação de linfócito B e é usado no tratamento da artrite reumatoide.
- (E) Tocilizumabe bloqueia o receptor de interleucina-6, reduz a produção de reagentes de fase aguda e é indicado para tratamento da arterite de células gigantes.

21. Paciente feminina, de 56 anos, apresentando há 6 meses dor em pequenas articulações, endurecimento da pele dos dedos, disfagia e dificuldade para se levantar da cadeira, vem à consulta e, ao exame físico, apresenta esclerodactilia, Raynaud, *pitting scar* e força grau IV proximal em membros inferiores. Sobre o caso clínico acima, considere as seguintes afirmações.

- I - A paciente preenche os critérios de classificação para esclerose sistêmica do ACR-EULAR 2013.
- II - Anticorpos anti-PM/Scl, anti-Ku e anti-U1-RNP são observados principalmente em pacientes com síndromes de sobreposição.
- III- A lesão endotelial promove agregação plaquetária e vasoconstrição com consequente liberação de serotonina e endotelina-1.

Quais estão corretas?

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

22. Considere as seguintes afirmações sobre as miopatias autoimunes sistêmicas.

- I - O tabagismo é fator de risco para síndrome antisintetase com anti-Jo-1 positivo e tem uma possível interação com o HLA-DRB1*03, sugerindo um papel para a interação gene-ambiente na fisiopatogênese da doença.
- II - Os anticorpos miosite-específicos são infreqüentes na miopatia por corpúsculos de inclusão, embora anticorpos direcionados às proteínas musculares, como a 5'-nucleotidase 1A citosólica (cN1A), tenham sido descritos em até 1/3 dos pacientes.
- III- As disferlinopatias do tipo LGMD2B podem ser facilmente diagnosticadas como polimiosite, uma vez que são caracterizadas por fraqueza proximal progressiva, elevação significativa de CK e inflamação acentuada na biópsia muscular.
- IV - Pacientes de qualquer faixa etária com anticorpos anti-TIF1 γ e anti-NXP2 são considerados de alto risco para neoplasia, independentemente da idade de diagnóstico da miopatia.

Quais estão corretas?

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

23. Considere as seguintes afirmações sobre osteonecrose.

- I - Necrose de todos os componentes celulares do osso, tanto na medula hematopoiética, quanto no tecido mineralizado, resultando em destruição dos componentes ósseos e alterações estruturais, é típica da osteonecrose.
- II - Está associada a uma variedade de condições clínicas, como lúpus, gestação, coagulopatias, dislipidemia, hiperparatireoidismo e infecção pelo HIV, bem como a exposições a substâncias, como uso de glicocorticoides e álcool.
- III- O sinal do crescente é um achado precoce; caracteriza-se pela presença de uma borda radiotransparente em forma de crescente ao longo do contorno da cabeça femoral e resulta do colapso estrutural de um segmento necrótico do osso cortical.
- IV - O risco de osteonecrose da mandíbula com o uso de bisfosfonados é baixo e decorrente da diminuição da renovação óssea e da toxicidade direta do fármaco nas células ósseas; contudo, casos também têm sido relatados com o uso de inibidores de RANK-L e da esclerostina.

Quais estão corretas?

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

24. Sobre as afecções da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- (A) Ossificação do ligamento longitudinal anterior da coluna, acompanhada de redução dos espaços discais e osteoartrite facetária, é o achado característico da hiperostose esquelética idiopática difusa.
- (B) A estenose espinhal pode ocorrer em um ou vários níveis, e o estreitamento pode ser assimétrico, sendo que até 20% a 30% dos adultos assintomáticos com mais de 60 anos pode apresentar evidências de estenose espinhal em exames de imagem.
- (C) Os sintomas da claudicação neurogênica são geralmente bilaterais e simétricos, apresentando-se como dor em glúteos e membros inferiores, acompanhada ou não de parestesias, que piora com a posição ereta e alivia ao inclinar o corpo para a frente.
- (D) Hérnia de disco intervertebral é a causa mais comum de dor radicular em adultos jovens, acometendo principalmente L4-L5 e L5-S1 e se apresentando com exacerbação do reflexo patelar e redução da força de dorsiflexão do hálux, respectivamente.
- (E) Para a caracterização da síndrome da cauda equina, há a necessidade de lombalgia refratária ao tratamento conservador, acompanhada de radiculopatia unilateral, déficits motores e incontinência esfinteriana.

25. Sobre exames laboratoriais na reumatologia, considere as seguintes afirmações.

- I - A presença de proteínas plasmáticas, especialmente o fibrinogênio, é capaz de aumentar as cargas eletrostáticas sobre as superfícies das hemácias, dificultando a agregação das células, tornando a sua sedimentação mais rápida.
- II - Na eletroforese de proteínas, em processos inflamatórios agudos, ocorre a elevação da albumina, da alfa-1, da alfa-2 e das betaglobulinas, enquanto as gamaglobulinas encontram-se elevadas nas doenças inflamatórias crônicas.
- III- Alguns autoanticorpos não estão comumente associados a doenças autoimunes, como o anticorpo contra a proteína DFS70 (ou LEDGF/p75), que está associado à positividade do FAN, com padrão nuclear pontilhado fino denso.

Quais estão corretas?

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



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 03/2024 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 26

MÉDICO I (Reumatologia)

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