



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESIDÊNCIA MÉDICA - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2019

PROVA TIPO

1

Programa de Residência Médica com Pré-Requisito:

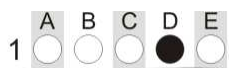
REUMATOLOGIA

Prova Objetiva

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este **Caderno de Questões** somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo **Fiscal**.
2. Assine neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação (RG, CNH etc.).
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Verifique também se contém **50 (cinquenta)** questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
4. O tempo disponível para esta prova é de **2 horas**. Faça-a com tranquilidade, mas controle seu tempo. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
5. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova depois de decorrida **1 hora** do início da aplicação.
6. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, **confira seu nome, número do seu documento de identificação e o Programa escolhido**.
7. Em hipótese alguma lhe será concedida outra **Folha de Respostas** de questões objetivas.
8. Preencha a **Folha de Respostas** de questões objetivas utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Na **Folha de Respostas** de questões objetivas, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:



9. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na **Folha de Respostas** de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada, emendada ou com "X", não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita do Caderno de Questões para a **Folha de Respostas** de questões objetivas.
10. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica, considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas** de questões objetivas.
11. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, os pontos serão atribuídos a todos os candidatos.
12. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
13. Ao terminar a prova, **devolva** ao **Fiscal de Sala** este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** de questões objetivas, e assine a Lista de Presença.
14. Na sala que apresentar apenas 1 (um) Fiscal, os 3 (três) últimos candidatos somente poderão ausentar-se da sala juntos, após a **assinatura** da **Ata de Encerramento** de provas.

Boa Prova!

N. do doc. de identificação (RG, CNH etc.):

Assinatura do(a) candidato(a):

RESIDÊNCIA MÉDICA COM PRÉ-REQUISITO
COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH - 2019



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL

QUESTÃO 01

Mulher, 18 anos, nega alergia medicamentosa, nega comorbidades, nega uso recente de antibióticos. Veio ao ambulatório com queixa de astenia, tosse seca, febre e cefaleia. No exame físico, ausculta pulmonar apresentava estertores inspiratórios bilaterais no terço inferior dos pulmões. Temperatura 38 °C e frequência respiratória de 24 incursões por minuto. Qual tratamento deveria ser indicado?

- A) Azitromicina por 10 dias.
- B) Claritromicina por 3 dias.
- C) Levofloxacino por 5-7 dias.
- D) Beta lactâmico associado a macrolídeo por 5-7 dias.
- E) Amoxicilina ou amoxicilina + ácido clavulânico por 7 dias.

QUESTÃO 02

Na anemia hemolítica podemos encontrar nos exames laboratoriais as seguintes alterações:

- A) bilirrubina direta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina elevada.
- B) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica diminuída e haptoglobina elevada.
- C) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina elevada.
- D) bilirrubina indireta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina diminuída.
- E) bilirrubina direta elevada, desidrogenase láctica elevada e haptoglobina diminuída.

QUESTÃO 03

Dadas as afirmativas quanto às hepatites virais,

- I. A hepatite A é de transmissão fecal-oral, tem caráter benigno, pode evoluir para forma fulminante em < 1% dos casos.
- II. Cerca de 30-50% dos carcinomas hepatocelulares em portadores da hepatite B ocorrem na ausência de cirrose, pois é um vírus oncogênico.
- III. Cerca de 20% das mulheres grávidas infectadas pela hepatite E, rara no Brasil e comum na Ásia e África, desenvolvem uma forma grave da doença, principalmente as gestantes que se encontram no terceiro trimestre.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 04

Insuficiência cardíaca é uma síndrome em que o coração não é capaz de ofertar oxigênio aos tecidos em taxa adequada às demandas ou o faz à custa de elevação de sua pressão de enchimento (pré-carga). Geralmente resulta de disfunção estrutural ou funcional. Assinale a alternativa que contempla uma causa de insuficiência cardíaca diastólica.

- A) Sepses.
- B) Doença de Chagas.
- C) Estenose valvar aórtica.
- D) Síndrome de *Takotsubo*.
- E) Miocardiopatia periparto.

QUESTÃO 05

Paciente de 58 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão, dislipidemia e obesidade, evoluiu de forma súbita com quadro de dor torácica, em aperto, de forte intensidade, náuseas e sudorese. Atendida imediatamente ao chegar ao hospital de emergência, realizou eletrocardiograma e foi colhido o sangue para avaliação dos marcadores de necrose miocárdica. Cardiologista avaliou o resultado do eletrocardiograma e a paciente foi diagnosticada com infarto agudo do miocárdio com supradesnível de ST (IAMST). As primeiras medidas terapêuticas foram iniciadas e a reperfusão coronariana indicada. Uma das medidas terapêuticas na fase aguda do IAMST consiste em iniciar o inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA). Assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação ao uso dos IECAS.

- A) Hemofilia.
- B) DPOC grave.
- C) Úlcera péptica em atividade.
- D) Estenose bilateral da artéria renal.
- E) Uso de inibidores da fosfodiesterase nas últimas 24 h.

QUESTÃO 06

Com relação ao derrame pleural, assinale a alternativa correta.

- A) Pelos critérios de Light, considera-se transudato quando a relação entre desidrogenase láctica (DHL) do líquido pleural e sérica é < ou = 0,6.
- B) São considerados causas de transudatos pleurais: tuberculose, Granulomatose de Wegener e uso de amiodarona.
- C) Pelos critérios de Light, considera-se exsudato quando a relação entre proteína do líquido pleural e sérica é < ou = 0,5.
- D) Pelos critérios de Light, considera-se transudato quando DHL no líquido pleural é > 2/3 do limite superior do DHL plasmático.
- E) São considerados causas de exsudatos pleurais: síndrome nefrótica, insuficiência cardíaca congestiva e cirrose hepática.

QUESTÃO 07

Paciente foi atendida no hospital de emergência por quadro de dor em hipocôndrio direito de forte intensidade, náuseas e vômitos após ingestão de alimentos gordurosos. Foi realizada uma ultrassonografia de abdome superior que evidenciou colelitíase. Depois a paciente foi encaminhada para consulta com um cirurgião digestivo, que optou agendar de forma eletiva a colecistectomia. Durante a cirurgia para retirada da vesícula, visualizou-se um fígado de aspecto nodular e realizou-se uma biópsia hepática. Um mês após a cirurgia, saiu o resultado da biópsia hepática, que confirmou cirrose hepática. Em relação aos escores de prognóstico da cirrose hepática, assinale a alternativa correta.

- A) O MELD é calculado através de uma fórmula matemática que utiliza bilirrubina, ureia e INR.
- B) O escore de Child-Pugh utiliza 5 parâmetros, 1 parâmetro clínico e 4 parâmetros laboratoriais.
- C) A inclusão do potássio sérico no cálculo do MELD poderia aumentar o valor prognóstico desse escore.
- D) O escore de Child-Pugh divide-se em três grupos distintos (A, B ou C) em ordem decrescente de gravidade.
- E) O MELD tem sido adotado como critério de alocação de órgãos para o transplante de fígado em todo o mundo.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa correta quanto aos critérios para Lúpus Eritematoso Sistêmico (SLICC/ACR – 2012).

- A) Complementos C3, C4 e CH50 com valor de referência dentro da normalidade.
- B) Teste de Coombs direto positivo na ausência de hemólise.
- C) Hemograma com presença de linfocitose.
- D) Artralgia em articulações dos punhos.
- E) Creatinina sérica > 2,0 mg/dl.

QUESTÃO 09

Conforme o Consenso de Chapel Hill de 2012, sobre as vasculites, é correto afirmar:

- A) Arterite de Takayasu é uma inflamação não granulomatosa da aorta e grandes ramos que ocorre geralmente em pacientes acima dos 50 anos.
- B) Granulomatose de Wegner é uma inflamação granulomatosa necrotizante que acomete pequenos vasos, envolvendo vias aéreas superiores e inferiores, além da glomerulonefrite crescêntica.
- C) Púrpura de Henoch-Schölein é uma inflamação granulomatosa e eosinofílica de pequenos vasos, onde os pacientes podem apresentar história de asma antecedendo o quadro vasculítico.
- D) Doença de Kawasaki é uma arterite que acomete vasos de médios e pequenos calibres, sendo também frequente o acometimento das artérias coronarianas; por isso, ocorre em pacientes acima dos 50 anos.
- E) Síndrome de Churg-Strauss é uma vasculite com depósitos predominantes de IgA que acomete pequenos vasos, podendo apresentar envolvimento cutâneo, comprometimento gastrointestinal e artrite não deformante.

QUESTÃO 10

Paciente A.B.S., 75 anos, sexo feminino, foi à consulta médica acompanhada da filha primogênita, que relata que a mãe iniciou quadro de esquecimento há 2 anos, principalmente para acontecimentos recentes. O quadro foi piorando de forma progressiva e, no momento, apresenta incapacidade de executar as atividades diárias, realizadas previamente. Após avaliação clínica, o médico suspeitou de um quadro de demência. Dadas as afirmativas em relação ao diagnóstico diferencial das demências,

- I. A hidrocefalia comunicante normobárica é uma causa de demência não tratável.
- II. A principal hipótese diagnóstica para o quadro clínico descrito acima é a doença de Pick.
- III. A doença de Alzheimer é a causa mais comum de demência e ocorre em mais de 50% dos casos.
- IV. Deve ser solicitado inicialmente TSH, T4L, VDRL, dosagem sérica de vitamina B12 e TC de crânio, para exclusão de causas tratáveis.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 11

Dadas as afirmativas a respeito da Leishmaniose Visceral,

- I. A forma promastigota encontra-se na probóscida do mosquito onde pode ser inoculada no hospedeiro definitivo e causar a doença.
- II. A forma promastigota no hospedeiro definitivo é fagocitada pelos macrófagos e transforma-se na forma amastigota.
- III. O vetor é da espécie *Lutzomyia longipalpis* e somente as fêmeas podem transmitir a doença por serem hematófagas.
- IV. A tríade clássica da doença caracteriza-se por febre, hepatoesplenomegalia e pancitopenia.
- V. O diagnóstico é feito pelo encontro de formas promastigotas de leishmanias em esfregaços corados pela coloração de Giemsa obtidos por punção de medula óssea.

verifica-se que estão corretas apenas

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

QUESTÃO 12

Sobre a Injúria Renal Aguda (IRA), assinale a alternativa correta.

- A) O uso de aminoglicosídeos em dose única diária não causa nefrotoxicidade.
- B) Na prevenção da nefrotoxicidade por contraste é indicado hidratação endovenosa e anti-inflamatórios não esteroidais.
- C) Na IRA pós-renal há um aumento discreto da creatinina sérica, enquanto a ureia sérica encontra-se bastante elevada.
- D) A doença de Weil na leptospirose, frequentemente, apresenta-se com IRA não oligúrica e potássio sérico com valor dentro da normalidade ou abaixo.
- E) Na IRA está indicado o uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) e Bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), sendo considerados medicamentos nefroprotetores.

QUESTÃO 13

P.J.M., 45 anos, assintomático, realizou exames laboratoriais de rotina após consulta médica no posto de saúde. Paciente ficou preocupado com o resultado da glicemia de jejum de 138 mg/dL. Retornou à unidade de saúde e o clínico geral solicitou uma nova glicemia de jejum, cujo resultado foi de 155 mg/dL. Dadas as afirmativas a respeito do mecanismo de ação dos medicamentos antidiabéticos,

- I. As gliptinas aumentam o nível de GLP-1, com aumento da síntese e da secreção de insulina, além da redução de glucagon.
 - II. As biguanidas reduzem a produção hepática de glicose com menor ação sensibilizadora da ação insulínica.
 - III. As sulfonilureias aumentam a sensibilidade à insulina em músculo, adipócito e hepatócito.
 - IV. As glitazonas promovem retardo da absorção de carboidratos.
- verifica-se que está(ão) correta(s) apenas

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

QUESTÃO 14

Ascite, encefalopatia hepática, síndrome hepatorenal e complicações hemorrágicas são consequências temidas de hipertensão portal. Diferentes condições patológicas em várias localizações (pré-hepática, hepática e pós-hepática) no sistema portal são capazes de produzir Síndrome de Hipertensão Portal. Assinale a alternativa que contempla uma causa de síndrome de hipertensão portal pós-hepática.

- A) Cirrose hepática.
- B) Esquistossomose.
- C) Doença veno-oclusiva.
- D) Trombose de veias hepáticas.
- E) Trombose do eixo esplenoportal.

QUESTÃO 15

Paciente de 60 anos, sexo feminino, relata que há 6 meses iniciou um quadro de dor em região epigástrica de moderada intensidade, sem irradiação e 2 vezes por semana. Há 3 meses evoluiu com piora da intensidade e da frequência do sintoma. Refere dor epigástrica diária, principalmente após a alimentação. Foi à consulta com o gastroenterologista, que solicitou uma endoscopia digestiva alta. O exame histológico evidenciou gastrite crônica com presença de *H. pylori*. De acordo com o IV Consenso Brasileiro sobre a infecção por *Helicobacter pylori*, assinale a alternativa correta.

- A) A fase adulta é considerada o período de maior risco para aquisição de *H. pylori*.
- B) Os seres humanos são o único reservatório e principal fonte de transmissão de *H. pylori*.
- C) A pesquisa de *H. pylori* após a terapia de erradicação deverá ser realizada pelo menos 12 semanas após o término do tratamento.
- D) O teste do antígeno fecal usando anticorpos monoclonais é o exame padrão ouro para o diagnóstico não invasivo de infecção por *H. pylori*.
- E) O teste rápido da urease é o exame recomendado para controle da erradicação de *H. pylori* após o tratamento, sem a necessidade de exame adicional.

QUESTÃO 16

Dadas as afirmativas quanto à Síndrome Torácica Aguda na doença falciforme,

- I. É a forma mais comum de complicação pulmonar.
- II. Representa um marcador importante de mortalidade precoce.
- III. A presença de infiltrado novo em radiografia de tórax envolvendo pelo menos um segmento pulmonar completo constitui um critério diagnóstico obrigatório.
- IV. A recorrência da síndrome é associada à hipertensão pulmonar.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 17

As dislipidemias de causas secundárias são decorrentes do estilo de vida inadequado, de certas condições mórbidas, ou de medicamentos. Entre essas causas secundárias encontra-se o tabagismo, que tipicamente determina a

- A) redução do HDL-c.
- B) elevação do colesterol total.
- C) elevação dos triglicérides e do HDL-c.
- D) redução do HDL-c e elevação dos triglicérides.
- E) elevação dos triglicérides e colesterol total associado a redução do HDL-c.

QUESTÃO 18

Paciente 21 anos, sexo masculino, há aproximadamente 1 mês apresentou lesões pustulosas em membros inferiores, fazendo uso de cefalexina e nimesulida por conta própria. Após 3 semanas, evoluiu com edema em membros inferiores e, posteriormente, anasarca. Foi encaminhado para o pronto-atendimento apresentando PA 180 x 110 mmHg.

Exames laboratoriais: creatinina 3,21 mg/dl, ureia 117 mg/dl, sódio 138 mEq/l, potássio 5,2 mEq/l, albumina 2,0 g/dl, hemoglobina 10,7 g/dl, hematócrito 31,4%, leucócitos 8.720/mm³ (segmentados 61,1%, linfócitos 25%, eosinófilos 5%, monócitos 8,3%), plaquetas 225.000/uL C3 e CH50 diminuídos. EAS: proteína 3+, hemoglobina 3+, leucócitos 2/cp. Proteinúria: 5g/24h. Antiestreptolisina "O" negativo.

US do aparelho urinário: rim direito medindo 10,8 x 3,2 cm e rim esquerdo medindo 10,4 x 4,4 cm com ecogenicidade normal e relação córtico-medular normal.

Biópsia renal: Microscopia Óptica: 10 glomérulos com intensa proliferação endocapilar com oclusão de lume, infiltração leucocitária e *humps*. Imunofluorescência: IgG + e C3 +++ em membrana basal glomerular e mesângio.

Qual o provável diagnóstico do caso apresentado?

- A) Doença de Berger.
- B) Nefrite intersticial aguda.
- C) Nefropatia membranosa.
- D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- E) Glomerulonefrite difusa aguda pós-infecciosa.

QUESTÃO 19

Paciente 58 anos, sexo masculino, diabético, hipertenso e portador de doença renal crônica estágio V, deu entrada na emergência com mal-estar e fraqueza muscular intensa. Foi colhido exames laboratoriais e realizado eletrocardiograma que apresentou achatamento da onda P, onda T apiculada e QRS alargado. De acordo com essas informações, qual o provável distúrbio hidroeletrólítico apresentado pelo paciente?

- A) Hipocalemia.
- B) Hiponatremia.
- C) Hipercalemia.
- D) Hipercalcemia.
- E) Hiperfosfatemia.

QUESTÃO 20

Diabetes mellitus (DM) é um importante e crescente problema de saúde para todos os países, independentemente do seu grau de desenvolvimento. Qual a principal causa de óbito nos indivíduos com diabetes tipo 2?

- A) Infecção.
- B) Cetoacidose.
- C) Hipoglicemia.
- D) Nefropatia diabética.
- E) Doença cardiovascular.

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa que apresenta uma medicação que é uma opção terapêutica na gota.

- A) Alopurinol.
- B) Infliximabe.
- C) Tofacitinibe.
- D) Metotrexato.
- E) Ciclosporina.

QUESTÃO 22

Em qual faixa etária é mais frequente o surgimento do lúpus eritematoso sistêmico?

- A) Até 35 anos.
- B) De 40 a 50 anos.
- C) De 50 a 60 anos.
- D) De 60 a 70 anos.
- E) Maior que 70 anos.

QUESTÃO 23

Nódulos de Heberden são secundários à osteoartrose e ocorrem

- A) nos punhos.
- B) no patelo-femural.
- C) nas interfalangeanas distais.
- D) nas interfalangeanas proximais.
- E) na primeira metatarsofalangeana.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa que apresenta uma doença que pode causar, com mais frequência, vasculite de vasos sanguíneos de grande calibre.

- A) Hepatite C.
- B) Amiloidose.
- C) Artrite Reumatoide.
- D) Arterite de Takayasu.
- E) Lúpus Eritematoso Sistêmico.

QUESTÃO 25

Qual depósito de cristal é implicado na etiopatogenia da condrocalcinose?

- A) Hidroxiapatita.
- B) Fosfato de cálcio.
- C) Monourato sódico.
- D) Carbonato de cálcio.
- E) Pirofosfato de cálcio dihidratado.

QUESTÃO 26

Dados os exames laboratoriais,

- I. Anti-DNA.
- II. Anti-CCP.
- III. Anti-Ro.

verifica-se que é(são) utilizado(s) para diagnóstico de artrite reumatoide

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

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa que apresenta um fármaco disponível para o tratamento do lúpus eritematoso sistêmico que pode causar retinopatia?

- A) Azatioprina.
- B) Metotrexato.
- C) Belimumabe.
- D) Sulfassalazina.
- E) Hidroxicloroquina.

QUESTÃO 28

Em um paciente com gota, os cristais depositados no líquido sinovial quando avaliados no microscópio de luz polarizado são

- A) circulares com birrefringência positiva.
- B) romboides com birrefringência positiva.
- C) romboides com birrefringência negativa.
- D) retangulares com birrefringência positiva.
- E) em forma de agulha com birrefringência negativa.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta um achado que compõe a síndrome antissintetase.

- A) Alopecia.
- B) Poliartrite.
- C) Uveíte anterior.
- D) Anti-DNA positivo.
- E) Hipertensão pulmonar.

QUESTÃO 30

Paciente de 70 anos de idade, portador de hiperparatireoidismo primário, vem apresentando "crises" de artrite intermitente de joelho direito há mais ou menos 6 meses. Se a radiografia do local demonstrou diminuição do espaço articular associado à calcificação situada na interlinha articular, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Gota.
- B) Artrite séptica.
- C) Artrite psoríaca.
- D) Condrocálcinose.
- E) Artrite reumatoide.

QUESTÃO 31

Paciente de 20 anos, sexo feminino, com quadro de hematúria, febre, artrite, perda de peso, plaquetopenia e alopecia não cicatricial. Considerando a principal hipótese diagnóstica para o caso, o exame _____ pode ser útil no diagnóstico e pode ser empregado o medicamento _____ enquanto se aguarda a ratificação da hipótese. Nesse contexto, as lacunas são preenchidas corretamente com

- A) FAN e prednisona.
- B) FAN e sulfassalazina.
- C) Anti-CCP e metotrexato.
- D) c-ANCA e ciclofosfamida.
- E) c-ANCA e hidroxicloroquina.

QUESTÃO 32

Assinale a alternativa que apresenta um exame validado para avaliar sinovite ativa em um paciente com artrite reumatoide.

- A) Cintilografia óssea.
- B) Radiografia simples.
- C) Densitometria óssea.
- D) Ultrassonografia com doppler articular.
- E) Tomografia computadorizada sem contraste da articulação.

QUESTÃO 33

Dentre os bifosfanatos disponíveis para o tratamento da osteoporose, qual o mais potente?

- A) Alendronato sódico.
- B) Ácido zolendrônico.
- C) Risendronato.
- D) Tereparatida.
- E) Ibandronato.

QUESTÃO 34

Dadas as doenças,

- I. Hipotireoidismo.
- II. Hepatite A.
- III. Osteoartrose.
- IV. Condrocálcinose.

verifica-se que tem(têm) sua(s) frequência(s) aumentada(s) em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico

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

QUESTÃO 35

Para um paciente portador de lúpus eritematoso sistêmico, em tratamento mensal com ciclofosfamida, qual medicação deve ser realizada, juntamente com a pulsoterapia, na profilaxia da cistite hemorrágica causada pela ciclofosfamida?

- A) Mesna.
- B) Alopurinol.
- C) Bicarbonato de sódio.
- D) Colchicina endovenosa.
- E) Fosfato de cálcio dihidratado.

QUESTÃO 36

Qual forma clínica da esclerodermia está mais associada à doença pulmonar intersticial?

- A) Linear.
- B) Morfea.
- C) Cutânea difusa.
- D) Cutânea limitada.
- E) Induzida por fármaco.

QUESTÃO 37

Dadas as afirmativas sobre espondiloartrites,

- I. Pacientes com psoríase ungueal podem desenvolver espondiloartrite.
- II. Pacientes com espondilite anquilosante têm maior risco, caracteristicamente, de desenvolver uveíte posterior.
- III. Pacientes com retocolite ulcerativa idiopática e lombalgia inflamatória beneficiam-se com o uso do infliximabe.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

QUESTÃO 38

Que medicamento deve ser utilizado para prevenir anemia em pacientes que utilizam metotrexato?

- A) Ômega 3.
- B) Ácido fólico.
- C) Colecalciferol.
- D) Sulfato de ferro.
- E) Difosfato de ferro.

QUESTÃO 39

O que constitui fator de risco para cistite de causa infecciosa recorrente em mulheres?

- A) Uso de aciclovir recente.
- B) Uso de cetoconazol recente.
- C) Uso de preservativo feminino.
- D) Uso de espermicida no último ano.
- E) Primeira infecção urinária antes dos 25 anos de idade.

QUESTÃO 40

Qual parâmetro densitométrico deve ser levado em consideração para avaliação da densidade mineral óssea em um paciente de 30 anos de idade?

- A) t-score.
- B) y-score.
- C) z-score.
- D) Densidade mineral óssea total em g/cm².
- E) Score volumétrico de densidade óssea idade específica.

QUESTÃO 41

Qual a manifestação oftalmológica mais comum da artrite reumatoide?

- A) Panuveíte.
- B) Episclerite.
- C) Escleromalacia.
- D) Uveíte posterior.
- E) Ceratoconjuntivite seca.

QUESTÃO 42

Assinale a alternativa que apresenta a manifestação extra-articular mais frequente na artrite reumatoide.

- A) Episclerite.
- B) Pericardite.
- C) Xerostomia.
- D) Amiloidose renal.
- E) Nódulo reumatoide.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa que apresenta um fármaco que pode ser utilizado para reduzir os níveis de proteinúria em paciente com glomerulopatia secundária ao lúpus eritematoso sistêmico.

- A) Atenolol.
- B) Atensina.
- C) Captopril.
- D) Furosemida.
- E) Hidroclorotiazida.

QUESTÃO 44

Qual fármaco constitui a melhor opção para tratamento da tuberculose latente em um homem que vai ser submetido a terapia anti-TNF?

- A) Etambutol.
- B) Isoniazida.
- C) Doxiciclina.
- D) Cirpofloxacina.
- E) Ceftriaxona intramuscular.

QUESTÃO 45

Paciente de 35 anos de idade, alcoólatra, obeso, do sexo masculino apresenta crises recorrentes de artrite em primeira articulação metatarsofalangeana do pé direito. Nesse contexto, qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Gota.
- B) Artrite reativa.
- C) Artrite séptica.
- D) Artrite reumatoide.
- E) Artrite gonocócica.

QUESTÃO 46

A hipercalemia pode ocasionar

- A) desorientação.
- B) arritmias cardíacas.
- C) aumento da força muscular.
- D) aumento dos níveis de glicemia.
- E) aumento dos níveis de creatinina.

QUESTÃO 47

Em um paciente com insuficiência renal crônica pode ocorrer

- A) aumento do colecalciferol.
- B) hipoparatiroidismo.
- C) hipofosfatemia.
- D) hipercalemia.
- E) hipocalemia.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que apresenta um fármaco útil para o tratamento da cisticercose.

- A) Albendazol.
- B) Ivermectina.
- C) Mebendazol.
- D) Tiabendazol.
- E) Metronidazol.

QUESTÃO 49

Qual regime antibiótico é o mais apropriado para o tratamento de um paciente neutropênico febril em estado grave?

- A) Monoterapia com Anfotericina B.
- B) Monoterapia com Ciprofloxacina.
- C) Cefalotina associado a norfloxacina.
- D) Ceftriaxona associado a clindamicina.
- E) Piperacilina-tazobactam associado a vancomicina.

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa que apresenta um antibiótico com eficácia para infecção respiratória por *Pseudomonas aeruginosa*.

- A) Cefepime.
- B) Linezolida.
- C) Ceftriaxona.
- D) Norfloxacina.
- E) Vancomicina.



ATENÇÃO!

O **candidato** está **proibido** de **destacar** esta folha com o **gabarito**, sob pena de **eliminação** do processo. Somente o **Fiscal de Sala** está autorizado a fazer isso no momento da saída do candidato em definitivo do Local de Prova.

Gabarito do Candidato

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	

EDITAL Nº 17/2018 - COREME/HUPAA/UFAL/EBSERH

7.1 A COPEVE/UFAL divulgará o gabarito preliminar, juntamente com as Provas Objetivas, no endereço eletrônico www.copeve.ufal.br, na data provável de **16/12/2018**, a partir das 21h00.

GABARITO OFICIAL

www.copeve.ufal.br

REALIZAÇÃO



www.ufal.edu.br



Você confia no resultado!

www.copeve.ufal.br



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA-UFAL