



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



CONCURSO PÚBLICO

EDITAL SES Nº 001//2010

COMPETÊNCIA: MÉDICO ESPECIALISTA EM REUMATOLOGIA

INSTRUÇÕES

1. O tempo total para a resolução desta prova é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta. Esgotado este tempo o caderno de prova e o cartão-resposta serão recolhidos pelo fiscal da sala.
2. Confira, no cartão-resposta, seu nome, seu número de inscrição, a **competência** para a qual se inscreveu e demais dados, e transcreva-os nos quadros abaixo. Assine no local indicado. Examine se há marcações indevidas no campo destinado às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Após autorizado pelo fiscal, verifique no caderno de prova se faltam folhas, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
5. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas de resposta (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
6. Transcreva com caneta esferográfica, com tinta **preta (preferencialmente)** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo candidato.**
7. Questões em branco, que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras não serão consideradas.
8. Não será permitido, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, o porte e utilização de aparelhos celulares ou similares, de calculadoras ou similares, de relógios, bonés ou similares, óculos escuros, de livros, de anotações, de impressos ou de qualquer outro material de consulta.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o seu cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo a partir das **16h**. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas provas e retirar-se do local simultaneamente.
10. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

COMPETÊNCIA

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

LOCAL / SETOR / GRUPO / ORDEM

Texto 1

Sobre a loucura

- 1 Na sociedade racional, o louco foi isolado, posto à parte da humanidade, e perdeu o direito de ser ouvido. Mas a loucura já teve, inclusive, conotação positiva. Aos poucos, resgata-se um diálogo que parecia perdido. Várias obras filosóficas contribuíram para isso.
- 5 Nos primórdios da História da humanidade, a loucura sempre foi um assunto em pauta. Na Filosofia Grega, por exemplo, a boa loucura é destacada por Platão na obra *Fedro*, não sendo considerada uma doença ou perdição, mas inspiração – um dom divino, que pode ser profético, poético, purificador, amoroso. Fruto do entusiasmo, a boa loucura busca a beleza ideal despertada pelas lembranças diante das coisas do mundo.
- 10 Visão diferente sobre ___ loucura é proposta pelo humanista Erasmo de Rotterdam. O filósofo da Renascença defende a ideia de que a loucura é o amor ___ vida em sua simplicidade. Essa forma de loucura não possui conotação divina, é humana, laica. Em seu livro *Elogio da Loucura*, publicado em Paris em 1509, expõe o retrato deste homem: “um
- 15 homem qualquer, retirado da multidão dos homens loucos, que, conquanto louco, soubesse comandar os loucos e obedecer ___ eles e fazer-se amar por todos; e que fosse complacente com ___ esposa, bom para os filhos, alegre nos banquetes, sociável com todos com quem convive, e por fim, que não se considerasse alheio a tudo o que pertence ___ humanidade”.
- 20 Rotterdam, de forma crítica, expõe ao ridículo os que se cobriam de poder em seu tempo, os que tinham na razão todos os mandos e desmandos, como visão absoluta da realidade. Suas palavras, por vezes impiedosas, tinham alvo certo: eram um grito contra os podres poderes exercidos por bispos, cardeais, papas, fidalgos, príncipes e monarcas “detentores”
- 25 da verdade.
- [...]
- Um dos mais importantes e significativos estudos sobre esse tema foi feito pelo filósofo francês Michel Foucault. Em sua obra *História da Loucura*, traça um perfil da loucura em sua especificidade, ou seja, não como algo imutável, estanque. A essência da loucura está ligada, segundo ele, aos contextos histórico, cultural e econômico. Para os “desprovidos de razão” houve sempre a exclusão do convívio social, isso desde a Idade Clássica e podemos dizer que até os nossos dias. O filósofo francês desvela, diante disso, os mecanismos
- 35 sociais que submetem o homem às suas condições e regras perversas.
- [...]

KRAUSE, Idalina. *Filosofia Ciência & Vida*. n. 45. Filosofia em sala de aula 34. São Paulo: Editora Escala, 2010, p. 11-13. Adaptado.

01) No terceiro parágrafo do texto 1, há cinco lacunas. Assinale a alternativa que as preenche **CORRETAMENTE**, de acordo com a ordem em que aparecem no texto.

- A () a – a – a – à – à
B () a – à – a – a – a
C () a – à – à – à – à
D () a – à – a – a – à
E () à – a – à – a – à

02) De acordo com o texto 1, é **CORRETO** afirmar que:

- A() para Platão, em sua obra *Fedro*, a loucura não é uma doença ou perdição, nem inspiração.
- B() Erasmo de Rotterdam considera que a loucura não é divina nem humana, é laica.
- C() segundo Michel Foucault, a loucura é mutável e sua essência está ligada aos contextos histórico, cultural e econômico.
- D() segundo Rotterdam, existe uma loucura boa e uma loucura má, decorrentes do entusiasmo dos homens.
- E() para os “desprovidos de razão”, nunca é possível um convívio social, segundo constatação de Foucault.

03) Ainda de acordo com o texto 1, é **CORRETO** afirmar que:

- A() o tema central do texto é a loucura diagnosticada, ao longo do tempo, como doença mental.
- B() o texto, numa perspectiva filosófica, trata da condição humana.
- C() a autora do texto faz uma crítica severa aos manicômios pela alienação que essas instituições causam aos indivíduos.
- D() na opinião da autora, cabe somente aos filósofos resolver as questões concernentes à loucura.
- E() as três obras citadas no texto retratam a loucura como expressão singela, quase pueril, de subjetivismo poético.

04) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas com relação ao texto 1.

- () Uma das diferenças entre a visão de Platão e a de Rotterdam acerca da loucura é que aquele a concebia com conotação divina e este com conotação demoníaca, seguindo as tendências de cada período histórico, respectivamente.
- () Rotterdam criticava a igreja e a realeza da época porque seus membros, deixando-se levar por arroubos emocionais, não conseguiam ter uma visão racional da realidade.
- () O primeiro parágrafo do texto faz menção a aspectos negativos e positivos associados à loucura.
- () Pode-se inferir do texto que, na perspectiva foucaultiana, a loucura está essencialmente atrelada, de forma dinâmica, a mecanismos externos ao indivíduo que o subjugam de maneira perversa.
- () Na concepção de Platão e de Rotterdam, a loucura é social e economicamente determinada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

05) Observe o quinto parágrafo do texto 1 e identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas, relativamente à coesão textual estabelecida pelas palavras sublinhadas.

- () Esse tema (linha 29) remete à ideia de loucura que perpassa o texto.
- () Em sua obra (linha 30), o pronome possessivo refere-se a Michel Foucault (linha 30).
- () Isso (linha 33) é um pronome demonstrativo que retoma, de forma concisa, a ideia presente na oração antecedente: exclusão do convívio social daqueles “desprovidos de razão”.
- () As palavras desde (linha 33) e até (linha 34) delimitam dois lugares definidos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

06) Leia o primeiro parágrafo do texto 1 e numere a coluna 2 abaixo, identificando a função sintática dos termos, de acordo com a coluna 1.

COLUNA 1	COLUNA 2
I. sujeito	() na sociedade racional (linha 1) () o louco (linha 1)
II. objeto direto	() o direito de ser ouvido (linhas 1 e 2)
III. adjunto adverbial	() a loucura (linha 2) () conotação positiva (linha 2)

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

07) Leia o fragmento abaixo.

“[...] a loucura sempre foi um assunto em pauta. (linha 5) [...] Em seu livro *Elogio da Loucura*, publicado em Paris em 1509, expõe o retrato deste homem [...]” (linhas 13 e 14).

Identifique se as afirmativas são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

- () A primeira preposição em (“assunto em pauta”) introduz um elemento que delimita o significado de um substantivo.
- () A segunda e a terceira preposição em (“em seu livro”; “em Paris”) entram na composição de adjuntos adverbiais que exprimem ideia de lugar.
- () A última preposição em (“em 1509”) integra um adjunto adverbial que exprime ideia de tempo.
- () O pronome possessivo seu (“seu livro”) e o sujeito do verbo expõe remetem a referentes distintos no texto.
- () A forma verbal foi (“a loucura sempre foi”) corresponde à terceira pessoa do singular do verbo *ir*.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

Texto 2

Cronobiologia: relógios e ritmos

- 1 O sistema nervoso é responsável não só por coordenar os processos de adaptação dos organismos ao espaço no qual vivem como também por organizar essa adaptação no tempo. Por adaptação no tempo devemos entender tanto fenômenos que ocorrem nas relações entre um organismo e seu ambiente quanto fenômenos de "economia interna", como por exemplo a permeabilidade de uma membrana ou a secreção de um hormônio.

Até meados do século XX, acreditava-se que esses ajustes temporais eram realizados por mecanismos do tipo ação-reação, como por exemplo no caso do nosso ciclo vigília/sono: seríamos levados a dormir pela escuridão e acordaríamos com o nascer do sol.

- 10 As demonstrações de que o ciclo vigília/sono persiste em condições de isolamento temporal (pessoas mantidas em cavernas por períodos de várias semanas ou meses continuam dormindo e acordando com uma periodicidade de aproximadamente 25h) nas mais diversas espécies sugeria a existência de "relógios biológicos", ou seja, mecanismos capazes de gerar ciclos independentemente da presença de estímulos ambientais. "Relógios" são os mecanismos geradores de ciclos e seu produto final, diretamente observável, são os ritmos biológicos.

- 20 A disciplina que se ocupa dessas questões é conhecida como Cronobiologia. Atualmente a existência desses "relógios biológicos" é amplamente aceita na comunidade científica, tendo sido algumas dessas estruturas identificadas em várias espécies, na forma de agrupamentos de neurônios que são capazes de gerar ritmos.

[...]

- 25 Hoje em dia, a neurociência tem desenvolvido muitos métodos para estudar ritmos biológicos e relógios, incluindo programas sofisticados de computador e análise estatística para descobrir os componentes rítmicos das atividades orgânicas e comportamentais. Cada vez mais a Cronobiologia está descobrindo como, quando e por que nosso cérebro e hormônios são modulados por ciclos naturais.

MENNA-BARRETO, Luiz.

Disponível em: <http://www.cerebromente.org.br/n04/mente/cloks.htm>
Acesso em: 13/04/2010. Adaptado.

08) De acordo com o texto 2, é **CORRETO** afirmar que:

- A () há evidências de que a estrutura dos relógios biológicos corresponde, em alguns casos, a um conjunto de neurônios capazes de gerar ritmos biológicos.
- B () a Cronobiologia se ocupa, atualmente, em descobrir as características circunstanciais e variáveis dos relógios biológicos do ser humano, os quais são culturalmente determinados por estímulos externos.
- C () a Cronobiologia é um ramo das ciências biológicas que trata da adaptação externa dos organismos à sua localização espacial.
- D () o indivíduo que sistematicamente trabalha à noite e dorme durante o dia perde a capacidade de ter um ritmo de sono sincronizado, uma vez que o funcionamento de seu relógio biológico fica seriamente comprometido.
- E () os ritmos biológicos, ao se organizarem em ciclos, produzem os chamados relógios biológicos.

09) A partir do texto 2, analise as afirmativas abaixo.

- I. O termo “relógio biológico” é uma metáfora para uma parte do cérebro responsável pela regulação do tempo interno do organismo respeitando um ritmo que se repete aproximadamente a cada 25 horas.
- II. Os ritmos biológicos, tais como os relógios biológicos, não podem ser diretamente observados, pois são gerados dentro do corpo humano e não se manifestam externamente.
- III. O relógio biológico é concebido como um mecanismo característico dos seres vivos.
- IV. A palavra “cronobiologia” é formada pelos seguintes elementos: *crono* = tempo; *bio* = vida; *logia* = estudo – significando “estudo do tempo nos seres vivos”.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- B() Somente as afirmativas II e III são corretas.
- C() Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- D() Somente as afirmativas I e II são corretas.
- E() Todas as afirmativas são corretas.

10) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas com relação ao texto 2.

- () No primeiro parágrafo, há dois recursos linguísticos diferentes usados para adicionar informações de maneira enfática: “não só... como também” (linhas 1 e 2), e “tanto... quanto” (linhas 3 e 4).
- () A preposição por em: “por períodos de várias semanas” (linha 11) e “por ciclos naturais” (linha 29) desempenha a mesma função: a de introduzir um adjunto adverbial de tempo.
- () Em “seríamos levados a dormir pela escuridão e acordaríamos com o nascer do sol” (linha 9), há duas relações semânticas de causalidade, uma envolvendo o ato de dormir e outra, o de acordar.
- () O uso da vírgula depois de “Até meados do século XX,” (linha 7) e “Hoje em dia,” (linha 25) é justificado pela mesma razão: separar um adjunto adverbial anteposto.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

11) Leia o excerto:

“Atualmente, a existência desses “relógios biológicos” é amplamente aceita na comunidade científica...” (linhas 18 e 19)

Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas, com relação à classificação das palavras sublinhadas.

- () desses é a contração da preposição “de” com o pronome “esses”.
- () a é um artigo que define a palavra “existência”.
- () atualmente é um pronome invariável e se refere a “existência”.
- () amplamente é um adjetivo que qualifica a palavra “aceita”.
- () existência é uma forma verbal que indica ação no tempo presente.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

12) Leia o último parágrafo do texto 2.

Assinale a sequência que pode substituir adequadamente as palavras sublinhadas no texto, sem perda de sentido e sem ferir a norma culta da língua.

- A() bastante; com a finalidade de; porquê
- B() vários; no sentido de; qual o motivo
- C() diversos; onde; por qual razão
- D() tantos; com a finalidade de; porquê
- E() bastantes; com a finalidade de; por qual razão

LEGISLAÇÃO DO SUS

13) Analise as afirmativas abaixo.

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo aos seguintes princípios:

- I. Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- II. Ênfase na centralização dos serviços no governo estadual.
- III. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- IV. Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- V. Descentralização político-administrativa, com múltiplas direções em cada esfera de governo.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A () Somente as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
B () Somente as afirmativas I, III e V estão corretas.
C () Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
D () Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
E () As afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.

14) De acordo com a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências governamentais de recursos financeiros na área da saúde, identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () A Conferência de saúde deverá reunir-se a cada 4 anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor diretrizes da política de saúde.
() Os relatórios de gestão devem ser elaborados em conformidade com a programação aprovada para a aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios, permitindo o acompanhamento/ controle pelo Ministério da Saúde, por meio de seu sistema de auditoria.
() Os Recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, não podendo ser utilizados para cobertura de ações e serviços dos municípios e para investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, aprovados pelo Congresso Nacional.
() O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, incluindo os aspectos econômicos e financeiros. Suas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de governo.
() A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Nas conferências, a participação dos usuários, bem como o quantitativo de usuários participantes, depende da decisão dos Conselhos de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

15) De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. Dentre os objetivos do SUS está a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- III. Estão excluídas do campo de atuação do Sistema Único de Saúde a participação e execução de ações de saneamento básico.
- IV. A dedicação exclusiva é valorizada na rede básica, através de atuação na Estratégia de Saúde da Família, existindo estímulo à dedicação parcial com jornadas de trabalho reduzidas nas instituições hospitalares.
- V. Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do SUS, deverão ser exercidos preferencialmente em regime de tempo integral, e em nenhuma situação os servidores poderão exercer 2 cargos ou empregos cumulativamente em mais de um estabelecimento de saúde do SUS.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- B() Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
- C() Somente as afirmativas III e V estão corretas.
- D() Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
- E() Somente a afirmativa I está correta.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 16) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo, a respeito da hipertensão arterial pulmonar (HAP) associada às doenças do tecido conectivo, especialmente à esclerose sistêmica (ES).
- () Idade, gênero, VO₂ (saturação venosa mista de oxigênio) e classe funcional (OMS) são fatores de risco independentes na avaliação do prognóstico da HAP e devem ser levados em consideração na escolha de alternativas terapêuticas.
 - () Em pacientes com esclerose sistêmica (ES), o HAP associada ao exercício apresenta prognóstico similar àquela presente em repouso, ambas apresentando-se com elevada taxa de mortalidade.
 - () Existe consenso em relação à recomendação de realização de ecocardiograma semestral em todos os pacientes com ES, a fim de otimizar a detecção precoce de HAP.
 - () A terapia combinada de inibidor do receptor de endotelina -1 (IE) + inibidor da 5-fosfodiesterase mostrou-se útil em pacientes com HAP (incluindo HAP associada a conectivopatias) que não apresentaram evolução favorável com uso de IE isoladamente. Assim, a terapia combinada pode ser indicada nestes casos e considerada como primeira opção em pacientes com HAP classe IV.
 - () Na HAP da ES, os níveis séricos de NT Pro-BNP (fração N-terminal do peptídeo atrial natriurético) apresentaram correlação linear com os testes funcionais, porém não com os parâmetros hemodinâmicos, o que limita a aplicação desse teste laboratorial como teste de triagem e monitoração de tratamento nesses pacientes.

Assinale a sequência **CORRETA**.

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

- 17) De acordo com os novos critérios de classificação da espondiloartrite axial, da Sociedade Internacional de Avaliação da Espondiloartrite (ASAS), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Os achados de EAr incluem: psoríase, uveíte anterior aguda recorrente, dactilite, VHS elevado, boa resposta a AINES, entesite, doença de Chron ou retocolite, história familiar de EAr, HLAB27.
- B() Os critérios de classificação aplicam-se a todos os pacientes com dor crônica na região dorso-lombar de padrão inflamatório, com idade abaixo de 40 anos.
- C() O diagnóstico de EAr pode ser estabelecido se o paciente apresenta, além de idade inferior a 40 anos no início da dorsalgia crônica, HLA B27 positivo associado a 1 ou mais outros achados de EAr.
- D() Os critérios do Grupo de Estudos Europeu de Espondiloartrites (ESSG), que permanecem como definição de sacroiliíte radiológica nos critérios da ASAS, definem sacroiliíte como presente quando há alterações radiológicas compatíveis com sacroiliíte grau II ou maior bilateralmente, ou grau III a IV unilateralmente.
- E() A definição de sacroiliíte em exame de imagem inclui achado de ressonância nuclear magnética com inflamação ativa (aguda) ou sacroiliíte definida radiograficamente segundo os critérios de Nova York modificados, e, associado a 1 ou mais achados de Espondiloartrite (EAr), permite o estabelecimento do diagnóstico de EAr.

18) Em relação aos aspectos associados à imunopatogênese da artrite reumatoide (AR), é **CORRETO** afirmar que:

- A) acredita-se que o fator reumatoide (FR), apesar de ser considerado um marcador diagnóstico e prognóstico da doença, não exerça um papel patogênico direto no desenvolvimento das lesões articulares, pois não possui capacidade de fixação de complemento e porque as células B produtoras de FR não captam nem processam imunocomplexos.
- B) a diferenciação de células T em subpopulação TH17, hoje considerada importante na patogênese da AR, requer a presença de IL-4 e IL-6 e sua manutenção requer a presença de IL-23.
- C) as citocinas mais abundantes no ambiente articular na AR são aquelas relacionadas diretamente com a destruição cartilaginosa e óssea, as chamadas monoquinas, que são TNFalfa, IL-6 e IL-2.
- D) importantes anticorpos presentes na AR e altamente específicos para a doença são aqueles dirigidos contra proteínas citrulinadas. Eles reconhecem os epítopos citrulinados de proteínas como a filagrina, vimentina e fibrina, assim como de peptídeos sintéticos, tal como o peptídeo citrulinado cíclico, utilizados como antígeno em testes de ELISA.
- E) diversos antígenos têm sido implicados como possíveis iniciadores das respostas imunes anormais que originam o processo patológico reumatoide. Atualmente, a teoria etiopatogênica mais aceita é aquela que implica a glicoproteína 39 da cartilagem humana, associada ao HLADR1, no mecanismo de modificação do fenótipo de superfície da célula T sinovial.

19) Relacione corretamente as duas colunas abaixo, a respeito da avaliação clínica e medidas de desfecho do paciente com AR, tanto em estudos clínicos como na prática diária.

I. Medida(s) de comorbidades.	a. SDAI, CDAI.
II. Medida(s) de atividade de doença.	b. HAQ, HAQ-DI.
III. Medida(s) de comprometimento funcional.	c. Rigidez matinal de 15 minutos, contagem de articulações dolorosas = 0.
IV. Medida(s) de dano articular.	d. Escores de Larsen e Sharp.
V. Medida(s) de remissão (ARA, 1981).	e. Índice de Charlson.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA, de cima para baixo.

- A) I – c; II – a; III – e; IV – d; V – b.
- B) I – a; II – d; III – b; IV – e; V – c.
- C) I – e; II – a; III – b; IV – d; V – c.
- D) I – e; II – b; III – d; IV – c; V – a.
- E) I – b; II – e; III – a; IV – d; V – c.

20) Assinale a alternativa que **NÃO** representa uma manifestação reumática associada ao hipotireoidismo.

- A) Condrocalcinose.
- B) Miopatia.
- C) Osteoartropatia hipertrófica.
- D) Necrose óssea avascular.
- E) Síndrome do túnel do carpo.

21) Em relação à amiloidose, é **CORRETO** afirmar que:

- A() diversas doenças crônicas podem causar amiloidose secundária, tais como: artrite reumatoide, artrite psorásica, febre familiar do Mediterrâneo, espondilite anquilosante, fibrose cística, *diabetes mellitus*, betatalassemia, lúpus eritematoso sistêmico e doença inflamatória intestinal.
- B() o tratamento da amiloidose AA é dirigido basicamente ao tratamento da doença inflamatória que lhe deu origem, associado a tratamento de suporte. A remissão da síndrome nefrótica causada por amiloidose AA tem sido relatada com o uso de azatioprina e também de metotrexato associado a prednisolona.
- C() a aspiração da gordura abdominal para pesquisa de amiloide com a coloração de vermelho do Congo é um teste diagnóstico de grande valor em todas as formas de amiloidose, especialmente naquela associada à hemodiálise prolongada (deposição de beta2 microglobulina).
- D() o envolvimento renal e do trato digestivo é mais frequente na amiloidose AL do que na amiloidose AA.
- E() as síndromes clínicas mais comuns associadas à amiloidose AL são: a síndrome nefrótica, insuficiência cardíaca congestiva, neuropatia periférica e autonômica, hepatomegalia, artropatia neuropática e semi-oclusão intestinal.

22) A respeito das manifestações reumáticas em pacientes com infecção pelo vírus HIV, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() A osteonecrose pode ocorrer em quadris, ombros e cotovelos, porém o local mais comum são os joelhos, em geral bilateralmente, e sua gênese parece não estar associada ao tratamento antiretroviral em si, mas mais provavelmente a fatores de risco tradicionais, como abuso de álcool, uso de corticosteroides, trauma e tabagismo.
- B() Diante de um paciente HIV positivo que se queixa de mialgias, devemos sempre pensar em um diagnóstico de miopatia, seja ela inflamatória (semelhante à polimiosite) ou não (associada a medicamentos), pois a ocorrência de fibromialgia nessa população tem sido reportada como bem menos comum em comparação à população normal.
- C() A artrite séptica é frequente em pacientes com HIV, ocorrendo a maioria dos casos em usuários de drogas injetáveis, porém os patógenos responsáveis diferem daqueles encontrados nos pacientes não infectados pelo HIV.
- D() A síndrome inflamatória da reconstituição imune (IRIS) apresenta-se como uma piora paradoxal do estado clínico do paciente após o início do tratamento antiretroviral; trata-se de uma melhora na capacidade do indivíduo de montar uma resposta imune eficaz contra auto-antígenos e especialmente contra microrganismos que já o infectavam previamente ao tratamento (ex: micobactérias).
- E() As espondiloartrites são frequentemente associadas à infecção pelo HIV, especialmente a artrite psoriásica e a espondilite anquilosante, muitas vezes apresentando-se como quadros graves. Seu tratamento nessa população de pacientes é particularmente difícil, pois os imunossuppressores, a corticoterapia e os agentes biológicos são totalmente contraindicados.

23) Sobre a doença de Behçet, é **CORRETO** afirmar que:

- A() o antígeno de histocompatibilidade HLA B51 está presente em cerca de 80% dos pacientes asiáticos e em uma proporção um pouco menor de pacientes ocidentais, cerca de 60 a 70%.
- B() o eritema nodoso observado nos pacientes com Doença de Behçet, ao contrário daquele que ocorre em doença inflamatória intestinal e na sarcoidose, tende com maior frequência a ulcerar, deixando cicatrizes e hiperpigmentação.
- C() no tratamento das úlceras orais, além da terapia tópica com corticosteroides, diversas drogas têm sido utilizadas, como dapsona, colchicina, talidomida, pentoxifilina, tetraciclina, antimaláricos, varfarina e loperamida.
- D() a inflamação ocular é uma das manifestações mais temidas da doença, pois pode levar à perda total da visão, acometendo tanto a porção anterior quanto a posterior da úvea; o risco de desenvolver este comprometimento aumenta com o tempo de evolução da doença de Behçet.
- E() as formas graves, com envolvimento arterial severo na doença de Behçet, têm sido tratadas com metotrexato, ciclofosfamida, clorambucil, alfa-interferon e, mais recentemente, com agentes biológicos, especialmente os bloqueadores do TNF, anakinra, rituximabe, natalizumabe e abatacepte.

24) Em relação ao tratamento da osteoporose, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() O ácido zoledrônico apresenta eficácia contra fraturas vertebrais e não vertebrais e pode ser utilizado como tratamento (dose de 5 mg intravenosa anual) ou como prevenção (dose de 5 mg intravenosa a cada dois anos) da osteoporose pós-menopausa.
- B() A ferramenta digital FRAX, disponível pela internet para uso livre, é adequada para todos os países. Representa hoje um meio importante na avaliação do paciente osteoporótico, ajudando a definir a conduta terapêutica e preventiva, de acordo com a estimativa do risco de fraturas que o paciente apresenta em um período de 10 anos.
- C() Dentre os efeitos adversos associados ao uso dos bisfosfonatos intravenosos encontram-se a osteonecrose de mandíbula e o bloqueio cardíaco, que têm levado a maior cautela na prescrição destes agentes.
- D() A osteoporose em homens permanece um desafio para o diagnóstico, já que sua ocorrência é na maioria das vezes secundária a alguma condição clínica preexistente; seu tratamento pode ser feito utilizando-se todos os mesmos agentes empregados para o tratamento das mulheres com osteoporose.
- E() A mortalidade após um ano de uma fratura osteoporótica de quadril situa-se em torno de 35%, devendo, portanto, sua prevenção ser alvo de atenção pela comunidade médica, o que não ocorre atualmente.

25) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Na avaliação do ombro doloroso, como é chamada e qual a finalidade da manobra semiológica em que o ombro é fletido a 90 graus e o antebraço pronado, sendo o paciente solicitado a ativamente supinar o antebraço contra resistência, enquanto o examinador segura o punho do paciente?

- A() Teste de Yergason, para diagnóstico de comprometimento do tendão bicipital.
- B() Teste de Neer, para diagnóstico de impacto e comprometimento do tendão do supra-espinal.
- C() Teste de Hawkins, para diagnóstico de síndrome do impacto.
- D() Teste de Roos, para diagnóstico de comprometimento vascular e neurológico da cintura escapular.
- E() Teste de apreensão, para diagnóstico de instabilidade glenoumeral.

26) Identifique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo, em relação à doença óssea de Paget (DP).

- () Cerca de 70% dos pacientes com DP apresentam sintomas, sendo os mais comuns a dor óssea e a fratura patológica.
- () Há um aumento tanto dos marcadores de formação quanto de reabsorção óssea na DP, mantendo-se uma alta correlação positiva entre eles.
- () Os osteoclastos são a população celular primariamente afetada na DP, estando aumentados tanto em número quanto em tamanho, porém morfológicamente estas células não apresentam anormalidades em relação aos osteoclastos de pessoas normais.
- () A doença é mais prevalente no Reino Unido e em pessoas de ascendência anglo-saxônica e incomum no extremo leste (Ásia), estando os fatores genéticos fortemente implicados na sua etiopatogênese, associados a fatores ambientais (infecção viral).
- () O tratamento com bisfosfonatos leva a uma melhora sintomática e dos níveis dos marcadores de remodelação óssea e está indicado para os pacientes que apresentam sintomas e com comprometimento de sítios ósseos com maior risco de complicações, como coluna vertebral e crânio.

A() F – F – V – V – F

B() V – V – F – V – V

C() F – V – F – V – V

D() V – F – F – V – V

E() F – V – V – F – F

27) A respeito da epidemiologia das doenças reumáticas, é **CORRETO** afirmar que:

- A() ao contrário do observado para a AR, não há evidências de que a artrite psoriásica reduza a expectativa de vida em relação à população geral.
- B() idade avançada, sexo masculino e obesidade são fatores de risco independentes para o desenvolvimento de osteoartrite de joelhos.
- C() considerando as medidas preventivas e terapêuticas atualmente disponíveis para a osteoartrite, espera-se que a morbidade e o impacto econômico desta doença sofram um decréscimo gradativo nos países desenvolvidos nos próximos anos.
- D() a mortalidade em pacientes com artrite reumatoide (AR) é aumentada em comparação à população geral. Em relação ao tratamento, o metotrexato tem demonstrado ser capaz de reduzir a taxa de mortalidade na AR e, mais recentemente, estudos sugerem que os bloqueadores do TNF-alfa também são capazes de afetá-la positivamente.
- E() maiores taxas de mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico (LES) estão associadas com baixos níveis sócio-econômicos, porém a melhora na taxa de sobrevivência dos pacientes com LES que se observou nas últimas quatro décadas tem sido similar nos Estados Unidos e nos países em desenvolvimento, como os asiáticos.

28) A respeito da artrite reativa, é **CORRETO** afirmar que:

- A() o risco de desenvolver artrite reativa é cerca de 50 vezes maior em indivíduos que apresentam positividade para o HLA B27.
- B() a conjuntivite que compõe a tríade clássica da artrite reativa, juntamente com a artrite e a uretrite, mais frequentemente é bilateral e muito sintomática, com dor, hiperemia ocular e descarga purulenta estéril.
- C() a gravidade da artrite reativa a uma infecção entérica geralmente guarda relação direta com a gravidade do episódio diarreico ao qual está associada.
- D() o envolvimento cardíaco na artrite reativa é raro, porém pode ocorrer endocardite asséptica que compromete mais comumente a válvula mitral, eventualmente levando a refluxo valvar significativo e à necessidade de colocação de prótese.
- E() o tratamento com drogas modificadoras da doença (sulfassalazina e metotrexato) combinado aos AINES está sempre indicado na presença de artrite periférica, pois há estudos demonstrando a melhora do prognóstico destes pacientes a longo prazo em comparação com os pacientes que utilizaram apenas AINES.

29) Com relação à febre reumática, é **CORRETO** afirmar que:

- A() a presença de erosões periarticulares em um paciente com artrite migratória de início aguda, embora rara, é um achado característico desta doença.
- B() os únicos microorganismos identificados até o presente momento como agentes causais de febre reumática são os *Streptococcus beta-hemolíticos* do grupo A.
- C() a Coreia de Huntigton é manifestação tardia da febre reumática.
- D() o tratamento de amigdalites bacterianas com penicilina benzatina não deve ser preconizado como forma de prevenção da ocorrência de febre reumática.
- E() artrite migratória, febre, derrame pericárdico e eritema nodoso constituem os sintomas típicos da febre reumática.

30) Em relação à Fibromialgia, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Anormalidades morfológicas do hipocampo têm sido sistematicamente descritas em portadores de fibromialgia.
- B() A realização de provas de atividade inflamatória, como VHS e dosagem de proteína C reativa, é fundamental para o diagnóstico de fibromialgia.
- C() A presença de doenças inflamatórias sistêmicas, como Artrite Reumatoide e Lúpus Eritematoso Sistêmico, exclui o diagnóstico de fibromialgia.
- D() O uso de antidepressivos para o tratamento de fibromialgia somente está indicado para os pacientes que possuem depressão concomitante.
- E() Dor miofascial, dispareunia, síndrome do intestino irritável e enxaqueca são comorbidades comuns nos portadores de fibromialgia.

31) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Determinados alelos do HLA de classe II que apresentam uma região comum a todos, denominada epítipo compartilhado, conferem maior risco de nefrite aos portadores de Lupus Eritematoso Sistêmico.
- B() Diversos subtipos do HLA B27 foram descritos, mas não foram encontradas diferenças no grau de susceptibilidade ao desenvolvimento de espondiloartrites entre portadores dos diferentes subtipos.
- C() O chamado epítipo compartilhado confere aos portadores de artrite reumatoide maior risco de desenvolver erosões articulares.
- D() Formas de doença de Behçet com herança autossômica dominante foram descritas, embora o gene envolvido ainda não tenha sido identificado.
- E() A presença de HLA B27 em portadores de Síndrome de Sjögren confere um fator protetor contra o desenvolvimento de artrite nestes pacientes.

32) Sobre Lúpus eritematoso sistêmico, assinale a alternativa CORRETA.

- A() O uso de protetor solar é essencial para prevenir a ocorrência de cicatrizes cutâneas nas áreas afetadas pelo rash em asa de borboleta.
- B() O anticorpo anti P ribossomal está relacionado a maior risco de pneumonite lúpica.
- C() Anticorpos anticardiolipina são capazes de cruzar a placenta, causando abortos de repetição por fenômenos tromboembólicos fetais.
- D() A artrite de Jacoud é indistinguível da artrite da Artrite Reumatoide ao exame radiográfico.
- E() Portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico apresentam risco aumentado de desenvolver doenças cardiovasculares.

33) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Anticorpos monoclonais contra o fator de necrose alfa não são capazes de se ligar às formas transmembrana dessa proteína.
- B() Metotrexate exerce suas ações principalmente, mas não exclusivamente, pela inibição da xantina-oxidase.
- C() Entre as drogas anti-inflamatórias não esteroidais, apenas os coxibes foram associados a aumento do risco de eventos cardiovasculares.
- D() Bisfosfonados diminuem a atividade osteoclástica por meio da inibição da farnesilpirofosfato sintase.
- E() A teriparatida exerce suas funções, ao menos em parte, pelo aumento da produção de osteoprotegerina pelos osteoclastos.

34) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() O importante papel dos autoanticorpos nas espondiloartrites torna as terapias de depleção dessas células o tratamento de escolha para essas enfermidades.
- B() Os níveis cronicamente aumentados de interleucina 6 são os principais determinantes da anemia relacionada a processos inflamatórios crônicos.
- C() Em estados dolorosos crônicos, como a fibromialgia, há redução dos níveis de opioides endógenos.
- D() A produção de óxido nítrico pelas ciclo-oxigenases está relacionada à vasodilatação presente na sinóvia da artrite reumatoide.
- E() A ação dos antidepressivos em estados dolorosos crônicos resulta da inibição da recaptação de monoaminas, particularmente serotonina e noradrenalina, em nervos periféricos.

35) Assinale a alternativa CORRETA.

- A)) As miopatias inflamatórias apresentam incidência bimodal, com um pico entre os 20 e 30 anos e outro após os 70 anos de idade.
- B)) A miopatia por corticosteroides constitui-se em um importante desafio de diagnóstico durante o tratamento das miopatias inflamatórias, sendo caracterizada pelos altos níveis séricos de enzimas musculares.
- C)) A ciclosporina, por seus efeitos miotóxicos, deve ser evitada no tratamento das miopatias inflamatórias.
- D)) A síndrome anti-RNA sintetase caracteriza-se por miopatia inflamatória com envolvimento pulmonar, mãos de mecânico, sinal de Gottrom, heliotropo e presença de anti-Jo1.
- E)) É mandatória a pesquisa de neoplasias nos casos de miopatia inflamatória com início após a sexta década de vida.

36) Sobre osteoartrite, assinale a alternativa CORRETA.

- A)) Joelhos, primeiras metatarsofalangianas e interfalangianas proximais são locais comumente afetados por osteoartrite primária.
- B)) O uso dos novos condroprotetores, conhecidos por drogas modificadoras da evolução da osteoartrite, não só proporciona analgesia, como também é capaz de reverter lesões condrais.
- C)) O risco de desenvolvimento de osteoartrite após uma meniscectomia total é baixo, justificando a segurança do procedimento em adultos jovens.
- D)) O uso de órteses do tipo bengalas está contraindicado em portadores de osteoartrite de quadril, uma vez que a hipotrofia muscular resultante do repouso articular pode acelerar a evolução da osteoartrite.
- E)) A dose máxima de paracetamol prescrita para o tratamento da osteoartrite é de 2 g/dia, devido ao risco de hepatotoxicidade.

37) Assinale a alternativa CORRETA.

- A)) O teste de Kvein é essencial no diagnóstico de sarcoidose.
- B)) A síndrome de Löfgren caracteriza-se por sarcoidose muscular isolada, podendo mimetizar neoplasias.
- C)) O acometimento oftálmico pela sarcoidose é frequentemente benigno.
- D)) Corticosteroides ainda são a base do tratamento da sarcoidose, mas outros medicamentos, como cloroquina, metotrexate e bloqueadores do fator de necrose tumoral alfa têm sido utilizados nos casos refratários e cortico-dependentes.
- E)) Os rins são órgãos comumente afetados pela sarcoidose, o que justifica a realização periódica de parcial de urina, proteinúria de 24 horas e creatinina para todos os portadores dessa doença.

38) Com relação à Síndrome de Sjögren, é CORRETO afirmar que:

- A)) o diagnóstico não é possível sem a realização de biópsia de glândulas salivares menores.
- B)) a principal manifestação renal é glomerulonefrite segmentar e focal.
- C)) os portadores apresentam grande aumento no risco de desenvolver doenças linfoproliferativas, quando comparados à população geral.
- D)) quando há envolvimento pulmonar, a forma mais comum é derrame pleural.
- E)) os portadores comumente apresentam FAN positivo, mas o fator reumatoide é habitualmente negativo.

39) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Não existem evidências de que o uso de baixas doses de ácido acetilsalicílico previnam a ocorrência de trombozes arteriais ou venosas em portadores de anticorpos antifosfolípides sem história prévia de trombose.
- B() O encontro de VDRL positivo em diversos pacientes portadores de síndrome do anticorpo antifosfolípide é justificado pelo papel representado pelo *Treponema pallidum*.
- C() Para diagnóstico da síndrome do anticorpo antifosfolípide é suficiente o achado de dois exames laboratoriais positivos, com intervalo mínimo de 6 semanas entre eles.
- D() Cumarínicos são indicados durante todo o período gestacional para gestantes portadoras de síndrome do anticorpo antifosfolípide com história de perdas gestacionais.
- E() A síndrome do anticorpo antifosfolípide secundária é tão comum em portadoras de Artrite Reumatoide quanto em portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

40) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() No tratamento da granulomatose de Wegener, pulsos endovenosos de ciclofosfamida somente estão indicados para casos graves de acometimento pulmonar ou renal.
- B() A Arterite Temporal pode acometer qualquer artéria de grande calibre e não apenas ramos do arco aórtico.
- C() A poliangeíte microscópica apresenta curso geralmente benigno.
- D() A arterite de Takayasu é comumente diagnosticada após os 40 anos de idade.
- E() No tratamento da Poliarterite Nodosa devem ser empregadas, além de corticosteroides, drogas imunossupressoras, não importando se o paciente apresenta infecção por hepatite B.

✂-----**GRADE DE RESPOSTAS** (Somente esta parte poderá ser destacada)

QUESTÕES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
RESPOSTAS																					

QUESTÕES	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
RESPOSTAS																					

