

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 44

Médico – Reumatologia

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Inferire-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
(B) 1.
(C) 2.
(D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é 40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 16 e 17.

Eduardo, 65 anos de idade, queixa-se de que há duas semanas vem apresentando dor contínua no ombro direito, de início insidioso, com irradiação até a face lateral do braço ipsilateral, piorando à noite, associada à dificuldade para elevar o membro superior direito. Apresenta como antecedente diabetes melito há 6 anos. No exame clínico do aparelho musculoesquelético, observa-se: teste da queda do braço (*drop arm sign*) presente, abdução do membro superior direito ativo dolorosa, sem e contra resistência acima de 60 graus (manobra de Neer dolorosa). A inspeção é normal e a movimentação passiva é dolorosa apenas quando se faz abdução do membro superior direito acima de 60 graus. Movimentação dolorosa para o teste de Yokum e a manobra de Hawkins. Resultados são normais para o restante do exame clínico e musculoesquelético.

QUESTÃO 16

Com base no caso clínico descrito acima, assinale a opção correta.

- (A) O sinal da queda do braço (*drop arm sign*) tem pouca especificidade para o diagnóstico do paciente.
- (B) O diagnóstico mais provável para o caso seria o de tendinopatia dos tendões do manguito rotador do ombro direito associado à síndrome do impacto no mesmo ombro.
- (C) O fato de o paciente ser diabético não tem influência no aparecimento dessa condição clínica.
- (D) O quadro é característico de uma artrite microcristalina no ombro direito.

QUESTÃO 17

Ainda sobre o caso clínico acima, assinale a opção correta.

- (A) A irradiação da dor para o braço direito raramente é descrita nessa condição clínica.
- (B) Entre os tendões que compõem o manguito rotador, o mais frequentemente acometido é o tendão redondo menor.
- (C) A chance de se observar rotura do manguito rotador na ressonância magnética do ombro é pequena nesse paciente.
- (D) A idade do paciente o coloca sob um risco maior para desenvolver tendinopatias nos ombros.

QUESTÃO 18

As vasculites são um grupo heterogêneo de doenças com manifestações clínicas e laboratoriais mais sugestivas de determinado tipo. Nesse contexto, acerca do tipo de manifestação clínica ou laboratorial que está mais frequentemente associada a uma determinada vasculite, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – granulomatose de Wegner
 - II – arterite de células gigantes
 - III – poliarterite nodosa
 - IV – Síndrome de Churg-Strauss
-
- () infiltrados pulmonares não-fixos
 - () microaneurisma renal
 - () claudicação de mandíbula
 - () anticorpo anticitoplasma de neutrófilo (ANCA) anti-PR3 (proteínase 3)

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 19

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico abaixo caracterizado pelo aparecimento de pápulas e placas eritematosas difusas pelo corpo, recorrentes com duração de, aproximadamente, 72 horas, associadas à sensação de ardor e pouco prurido, resultando em área de hiperpigmentação após o seu desaparecimento.

- (A) púrpura de Henoch-Schönlein
- (B) lúpus discóide
- (C) vasculite urticariforme
- (D) urticária crônica

QUESTÃO 20

Assinale a opção correta acerca do acometimento renal nas vasculites.

- (A) O envolvimento renal é observado em uma minoria dos pacientes com poliangeíte microscópica.
- (B) O acometimento renal na arterite de Takayasu não demonstra sinais clínicos.
- (C) O acometimento renal na poliarterite nodosa não causa elevação nos níveis séricos de creatinina.
- (D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva pauci-imune, com formações de crescentes, pode ser manifestação da granulomatose de Wegner e da Síndrome de Churg-Strauss.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 21 e 22.

Antônio Carlos, 47 anos de idade, estivador, queixa-se de dor crônica na coluna lombossacra, iniciada após carregar peso sobre os ombros, há cerca de 5 anos. A dor não tem irradiação, piora com o trabalho e melhora com o repouso. No exame físico, observa-se dor à palpação da musculatura paravertebral na região da coluna lombossacra, manobra de Lasègue indolor, reflexos patelar e aquileu presentes e simétricos, sem outras observações.

QUESTÃO 21

O diagnóstico mais provável para o caso clínico descrito acima é:

- (A) lombociatalgia crônica.
- (B) lombalgia crônica de padrão inflamatório.
- (C) lombalgia crônica de padrão mecânico.
- (D) síndrome da cauda equina.

QUESTÃO 22

Assinale a opção que descreve corretamente a fisiopatologia da dor mais aceita e o tratamento mais adequado para o caso clínico acima referido.

- (A) Processo degenerativo na coluna da unidade funcional espinhal. / Analgésicos, antiinflamatórios não-hormonais, exercícios aeróbicos, redução do excesso de peso, educação e exercícios específicos para coluna lombar.
- (B) Herniação discal com compressão radicular. / Antiinflamatórios não hormonais, repouso por 5 dias e intervenção cirúrgica se não houver resposta clínica.
- (C) Processo inflamatório das articulações interapofisárias. / Antiinflamatórios não-hormonais por tempo prolongado, exercícios específicos para coluna e uso de terapia antifator de necrose tumoral alfa na falha do uso de antiinflamatórios.
- (D) Processo degenerativo na coluna da unidade funcional espinhal. / Relaxantes musculares, repouso prolongado, acupuntura e massagem.

QUESTÃO 23

A diferenciação entre pré-eclâmpsia e nefrite lúpica em atividade ainda é um desafio para clínicos, reumatologistas e obstetras. Assinale a opção que apresenta as alterações laboratoriais mais sugestivas de nefrite lúpica em atividade durante a gestação.

- (A) Ácido úrico sérico elevado, diminuição da excreção urinária de cálcio, elevação do nível sérico dos complementos C3 e C4.
- (B) Ácido úrico sérico normal, excreção urinária de cálcio normal, diminuição do nível sérico dos complementos C3 e C4.
- (C) Ácido úrico sérico elevado, excreção urinária de cálcio normal, diminuição do nível sérico dos complementos C3 e C4.
- (D) Ácido úrico sérico normal, diminuição da excreção urinária de cálcio, diminuição do nível sérico dos complementos C3 e C4.

QUESTÃO 24

Com base no Consenso Brasileiro de Espondiloartropatias de julho/agosto 2007, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – Paciente com dor axial inflamatória e sacroileíte unilateral grau 3 à radiografia preenche critérios classificatórios para espondiloartropatias do Grupo Europeu de Estudos das Espondiloartropatias (ESSG), 1991.
- II – A manifestação extra-articular mais freqüente na espondilite anquilosante é a uveíte anterior aguda, unilateral e recorrente. Essa manifestação geralmente deixa seqüela e não tem associação com o HLA-B27.
- III– O uso da sulfassalazina pode diminuir o número de surtos de uveíte anterior recorrente na espondilite anquilosante.
- IV– Na artrite psoriásica, o acometimento articular precede o acometimento cutâneo na maioria dos casos.
- V – O uso dos agentes bloqueadores da ação do fator de necrose tumoral alfa (TNF α) pode ser realizado após a falha de pelo menos 2 tipos de antiinflamatórios não-hormonais. Esses agentes mostram melhor resposta clínica em pacientes mais jovens, com curto tempo de doença, índices funcionais baixos e índices de atividade altos.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) V, F, F, V, F.

QUESTÃO 25

São sinais de alerta nas lombalgias e lombociatalgias, EXCETO:

- (A) dor que melhora com o decúbito.
- (B) anestesia em sela.
- (C) trauma menor em idosos ou osteoporóticos.
- (D) febre, calafrios e perda de peso sem outra explicação.

QUESTÃO 26

Juarez, 70 anos de idade, queixa-se de astenia, fraqueza em cintura escapular com dificuldade para elevação dos membros superiores e poliartralgia envolvendo punhos, metacarpofalangeanas e ombros, há cerca de 8 meses. Informa dor na mandíbula durante a mastigação. Há 5 meses percebeu diplopia e visão borrada transitórias. Há 1 dia percebeu amaurose fugaz à direita. Apresenta exame de VHS (velocidade de hemossedimentação) = 76mm/1.^a hora.

Com base no caso clínico acima, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica e o tratamento a ser instituído inicialmente para o caso, respectivamente.

- (A) polimialgia reumática / prednisona 20mg/dia
- (B) artrite reumatóide / prednisona 5mg/dia e metotrexato 10mg/dia
- (C) arterite de células gigantes / metilprednisolona 1g intravenoso por 3 dias
- (D) arterite de Takayasu / prednisona 60mg/dia

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 27 e 28.

Antonietta, 45 anos de idade, professora, queixa-se de que há cerca de 1 ano vem apresentando dores crônicas de padrão atípico nas pernas: ora tipo pontada, ora tipo queimação e, ainda, tipo peso, sem fatores de melhora ou piora. A paciente procurou um angiologista e um ortopedista que afastaram qualquer doença vascular ou ortopédica. Há 8 meses, às dores nas pernas associaram-se dores na coluna lombar, cervical e nos antebraços, que foram atribuídas à sua profissão. Afastada do trabalho por um atestado emitido por um clínico geral, realizou tratamento fisioterápico e com antiinflamatórios não-hormonais por cerca de 2 meses, obtendo pouca melhora. Em seguida, ela procurou o consultório de um reumatologista, queixando-se, também, de fadiga, humor deprimido e ansiedade. No exame físico da paciente, observa-se dor à palpação dos seguintes pontos: 2cm distal aos epicôndilos laterais, lateral às junções costoverbrais das segundas costelas, nas bordas superiores e região média dos músculos trapézios, nas gorduras mediais dos joelhos, região posterior da proeminência dos grandes trocânteres e nos quadrantes superiores e laterais dos glúteos máximos. Não são observados outros comemorativos no exame clínico.

QUESTÃO 27

O diagnóstico mais provável para o caso clínico descrito acima é:

- (A) doença ortopédica relacionada ao trabalho (DORT).
- (B) osteoartrose generalizada.
- (C) síndrome da dor regional complexa.
- (D) fibromialgia.

QUESTÃO 28

Ainda sobre o caso clínico acima, assinale a opção correta.

- (A) O tratamento inicial dessa paciente deve ser com uso de antiinflamatórios não-hormonais, benzodiazepínicos e massagem.
- (B) A principal teoria que atualmente explica a dor dessa paciente seria uma alteração nos mecanismos centrais pró-nocicepção.
- (C) Fadiga, humor deprimido e ansiedade fazem parte dos critérios classificatórios do Colégio Americano de Reumatologia para a doença.
- (D) Os exercícios aeróbicos estão contra-indicados para início de tratamento.

QUESTÃO 29

A principal causa de poliartrite crônica do adulto é:

- (A) hipotireoidismo.
- (B) lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) artrites infecciosas.
- (D) artrite reumatóide.

QUESTÃO 30

A respeito das doenças difusas do tecido conjuntivo, associe a primeira coluna, que indica as doenças, à segunda coluna, que apresenta as respectivas manifestações clínicas ou laboratoriais relacionadas mais frequentemente, e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – lúpus eritematoso sistêmico
 - II – dermatopolimiosite
 - III – artrite reumatóide
 - IV – poliarterite nodosa
- () anticorpos antiproteínas citrulinadas
 - () associação com anticorpos anti-cardiolipina
 - () associação com neoplasia
 - () rash que não poupa o sulco nasolabial
 - () associação com o vírus da hepatite B

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 31

Com base na Atualização do Consenso Brasileiro no Diagnóstico e Tratamento da Artrite Reumatóide de maio/junho 2007, assinale a opção correta, com relação à artrite reumatóide.

- (A) São considerados como parâmetros de mau prognóstico: presença de erosões nas radiografias de mãos e pés nos primeiros 2 anos da doença, altos títulos de fator reumatóide e anti-CCP (peptídeos citrulinados cíclicos) reagente.
- (B) O uso de agentes bloqueadores do fator de necrose tumoral alfa ($TNF\alpha$) podem ser utilizados como primeira opção terapêutica.
- (C) Na falha do uso de um agente bloqueador do fator de necrose tumoral alfa ($TNF\alpha$), não se deve utilizar um segundo agente anti- $TNF\alpha$ devido à falta de eficácia demonstrada.
- (D) O tratamento precoce não interfere na evolução da doença.

QUESTÃO 32

Assinale a opção que indica a condição clínica associada ao pior prognóstico em um paciente com o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico.

- (A) linfopenia
- (B) síndrome antifosfolípides
- (C) lúpus subagudo
- (D) pleurite e pericardite

QUESTÃO 33

No que se refere à artrose (osteoartrose), julgue os itens como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – Quanto à sua prevalência, há grande variação nos resultados dos estudos epidemiológicos, dependendo do critério utilizado na definição da doença, que podem ser, histopatológico, radiográfico ou clínico.
- II – A prevalência da artrose não varia de acordo com a articulação avaliada, o sexo e a idade da população estudada.
- III – A artrose pode ser classificada em forma primária (ou idiopática) e secundária.
- IV – A artrose pode ainda ser subclassificada de acordo com o número de articulações acometidas em formas localizadas (menos de três grupos articulares) ou generalizadas (mais de três grupos articulares).
- V – São exemplos de causas da forma primária generalizada: hemocromatose, ocronose, gota, amiloidose e acromegalia.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) V, F, V, V, F.
- (C) F, F, F, V, V.
- (D) F, V, V, F, V.

QUESTÃO 34

Estefânia, 48 anos de idade, obesa, procura o médico com quadro de dor de padrão mecânico em articulações de joelhos. Ao exame físico, observam-se crepitações finas em ambos os joelhos e a radiografia mostra osteófitos marginais, esclerose subcondral e redução do espaço articular.

Em relação ao diagnóstico mais provável e o tratamento a ser instituído, é correto afirmar que:

- (A) o diagnóstico mais provável é o de artrose (osteoartrose); o tratamento deverá incluir orientações sobre a doença e, para a perda ponderal, terapia medicamentosa analgésica e/ou antiinflamatória, reabilitação, e, de acordo com a avaliação médica, terapia com agentes condroprotetores e viscosuplementadores.
- (B) o diagnóstico mais provável é o de artrose (osteoartrose) e a cirurgia é o tratamento a ser realizado imediatamente.
- (C) o diagnóstico mais provável é o de artrose (osteoartrose) e o tratamento deverá incluir apenas medicamentos analgésicos e/ou antiinflamatórios.
- (D) não é possível fazer um diagnóstico com os dados fornecidos. Deve-se solicitar exames complementares adicionais para investigação e aguardar seus resultados para iniciar o tratamento.

QUESTÃO 35

A respeito da terapia intra-articular para o tratamento da artrose (osteoartrose), relacione a primeira coluna à segunda e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – Efeito benéfico para o tratamento de episódios dolorosos agudos, especialmente quando há evidência de inflamação e derrame intra-articular.
 - II – Seu uso se baseia no princípio da tentativa de reposição do fluido sinovial que perdeu sua viscoelasticidade habitual.
 - III – Realizada em pacientes selecionados, que não responderam a outros tratamentos.
- () aplicação intra-articular de corticoesteróides
 () aplicação intra-articular de viscosuplementadores
 () lavagem articular fechada

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 36

Osvaldo, 38 anos, estilista, apresenta episódio de dor intensa em hálux esquerdo, que se iniciou de forma súbita há 24 horas. Ao exame, apresenta artrite na primeira metatarsofalangeana esquerda, com hiperemia local. Relata ter vivenciado dois episódios semelhantes há cerca de 1 ano. O médico que o atendeu fez a hipótese diagnóstica de gota.

Acerca da doença referida no caso clínico, é correto afirmar que:

- (A) a gota decorre da deposição de cristais de diurato de sódio, em razão do aumento dos níveis de ácido úrico, levando a processo inflamatório.
- (B) a gota é mais comum no sexo feminino.
- (C) não existe associação entre hiperuricemia, hipertensão arterial, diabetes, intolerância à glicose, resistência à insulina ou dislipidemia.
- (D) durante as crises agudas de artrite gotosa, é possível encontrar níveis normais de uricemia, e isso não invalida o diagnóstico. Após a resolução da crise, os níveis de uricemia sobem, permanecendo em geral acima de 7mg/dL, no sexo masculino.

QUESTÃO 37

Acerca das artrites microcristalinas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O termo pseudogota refere-se a episódios inflamatórios semelhantes à gota e que ocorrem em pessoas com doença por deposição de cristais de pirofosfato de cálcio diidratado.
- (B) Achados como febre, leucocitose e elevação de provas de atividade inflamatória não fazem parte do quadro clínico da pseudogota.
- (C) Não se conhecem, até o momento, medicamentos eficazes para remoção dos cristais de cálcio das articulações.
- (D) O termo condrocalcinose refere-se à presença de cristais contendo cálcio (como o pirofosfato de cálcio diidratado) na cartilagem articular.

QUESTÃO 38

Uma radiografia de ombro realizada em uma mulher de 78 anos mostrou subluxação axial do úmero com extensa destruição óssea do acrômio e de ambos os lados da articulação gleno-umeral, além de evidência de edema em partes moles e depósitos calcificados, sugerindo-se como diagnóstico artropatia destrutiva de Milwaukee. Qual o tipo de cristal mais associado a essa condição?

- (A) hidroxapatita
- (B) pirofosfato de cálcio dihidratado
- (C) monourato de sódio
- (D) cristais de colesterol

QUESTÃO 39

NÃO é um fator de risco estabelecido para fratura de quadril em mulheres:

- (A) baixa densidade mineral óssea.
- (B) redução da acuidade visual.
- (C) ganho de peso após os 25 anos de idade.
- (D) inatividade física.

QUESTÃO 40

Gerson, 56 anos, portador da Doença de Paget, procura o médico para obter informações sobre o tratamento e prognóstico de sua condição.

Acerca desse caso clínico, assinale a opção correta.

- (A) Os bifosfonados atualmente não são utilizados para o tratamento da Doença de Paget.
- (B) A fosfatase alcalina não é considerada um bom marcador de evolução da doença.
- (C) Pessoas com o diagnóstico de Doença de Paget têm risco de sangramento excessivo após fratura de ossos hipervascularizados e desenvolvimento de malignidades ósseas.
- (D) A degeneração neoplásica pode ocorrer em até 20% dos pacientes com Doença de Paget.

QUESTÃO 41

A respeito da artrite séptica, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – Os bacilos gram-negativos são os principais causadores de artrite séptica não-gonocócica em adultos.
- II – A artrite séptica pode ser poliarticular em até 20% dos indivíduos.
- III– Se a suspeita de artrite séptica é feita, a artrocentese é mandatória.
- IV– O tratamento com antibióticos deve ser postergado até que se tenha certeza do agente causador (isolado por cultura do líquido sinovial), a fim de se evitar resistência bacteriana.
- V – O tratamento antibioticoterápico é, em geral, de curta duração, não excedendo 15 dias.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F, V.
- (B) F, V, V, F, F.
- (C) V, F, F, F, F.
- (D) F, F, V, V, V.

QUESTÃO 42

Existem situações em que o líquido sinovial apresenta características infecciosas, semelhantes às da artrite séptica, mas sem evidência de infecção, condição essa denominada artrite pseudo-séptica. São causas habituais de artrite pseudo-séptica, EXCETO:

- (A) artrite reumatóide.
- (B) gota.
- (C) osteoporose.
- (D) sinovite vilonodular pigmentada.

QUESTÃO 43

Acerca da sinovite vilonodular pigmentada, assinale a opção correta.

- (A) Pode ocorrer como uma lesão isolada, envolvendo a bainha tendínea, sendo então denominada tumor de células gigantes.
- (B) O paciente tipicamente acometido encontra-se entre a sétima e a oitava década de vida.
- (C) A velocidade de hemossedimentação freqüentemente encontra-se elevada na forma difusa da doença.
- (D) Devido à deposição de hemossiderina, a ressonância magnética tipicamente mostra focos nodulares de aumento do sinal em tesla 1 (T1) e tesla 2 (T2). Nas formas localizadas, pode-se observar massas nodulares isoladas.

QUESTÃO 44

Em relação ao sarcoma sinovial, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – O sarcoma sinovial é um tumor maligno raro, que acomete as células sinoviais.
- II – Os pacientes tipicamente são jovens, entre 15 e 40 anos.
- III– As extremidades superiores são afetadas mais freqüentemente.
- IV– A ressecção cirúrgica ampla, com remoção dos linfonodos afetados, é indicada.
- V – Metástases pulmonares são muito raras, mesmo nas lesões localmente avançadas.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 45

Olinda, 58 anos, apresentando artropatia inflamatória de longa duração associada à doença renal, hepática, cardíaca e esplenomegalia. Durante a investigação, foi realizada biópsia da gordura mesentérica, que demonstrou material com infiltrado homogêneo eosinofílico com birrefringência verde-positiva à luz polarizada, quando utilizada a coloração vermelho-Congo.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico da paciente em questão.

- (A) amiloidose
- (B) sarcoidose
- (C) lúpus eritematoso sistêmico
- (D) leucemia

QUESTÃO 46

Em relação às manifestações reumáticas no indivíduo com infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Artralgia é a manifestação musculoesquelética mais comum na infecção pelo HIV.
- II – A polimiosite é mais comum em indivíduos com infecção pelo HIV que na população geral.
- III – No curso da infecção pelo HIV, pode ocorrer a eclosão de algumas doenças reumáticas, mas não há agravamento de doenças reumáticas preexistentes.
- IV – O lúpus eritematoso sistêmico é a doença reumática mais freqüente em pacientes com infecção pelo HIV.
- V – Osteopenia, osteoporose e osteonecrose são doenças ósseas que podem acometer indivíduos com infecção pelo HIV.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 47

Sabe-se que as doenças endócrinas podem cursar com múltiplas manifestações reumáticas. Assinale a opção que NÃO apresenta uma manifestação reumática do diabetes melito.

- (A) capsulite adesiva
- (B) lúpus eritematoso sistêmico
- (C) contratura de Dupuytren
- (D) síndrome do túnel do carpo

QUESTÃO 48

Considerando as collagenoses na infância, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O envolvimento renal é comum, podendo ir de glomerulonefrites mesangiais leves a formas proliferativas graves.
 - II – Embora os sintomas possam se assemelhar aos de outras collagenoses da infância, a ausência dos anticorpos anti-Sm e a presença de anti-U1-ribonucleoproteína falam a favor dessa condição.
 - III – Calcificação difusa do tecido subcutâneo e de grupos musculares pode ser uma complicação debilitante dessa collagenose.
 - IV – Formas localizadas como a morféia e a linear são mais comuns que a forma sistêmica e progressiva, na infância.
 - V – Entre suas manifestações, estão acidente cerebral vascular isquêmico, embolia pulmonar e coréia.
- () doença mista do tecido conjuntivo
 () esclerodermia
 () dermatomiosite juvenil
 () síndrome antifosfolípide
 () lúpus eritematoso sistêmico

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 49

Joana, 3 anos, apresenta artrite pauciarticular (joelho e tornozelo direitos) e recidiva de uveíte. O exame que provavelmente será positivo para esse caso é:

- (A) fator antinuclear (FAN) ou anticorpos anti-nucleares (ANA).
- (B) fator reumatóide (FR).
- (C) anticorpos anti-peptídeos citrulinados cíclicos (anti-CCP).
- (D) HLA-B27.

QUESTÃO 50

Acerca da febre reumática, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A artrite da febre reumática classicamente é poliarticular, migratória, não cumulativa.
- (B) A lesão valvular que ocorrer como seqüela da febre reumática aguda é uma importante causa de doença valvular adquirida em todo o mundo.
- (C) A coréia de Huntington é patognomônica da febre reumática.
- (D) Os nódulos subcutâneos da febre reumática são firmes e geralmente indolores.