

Processo Seletivo Residência Médica 2011

Coordenação de Residência Médica

Prova Escrita de Conhecimentos em

Área de atuação: Reumatologia

Reumatologia Pediátrica



UFPE



HCPE

LEIA COM ATENÇÃO

R3/R4 Opcional

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
 - 02** Preencha os dados pessoais.
 - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 20 (vinte) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
 - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
 - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
 - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
 - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
 - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
 - 10** Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
 - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
 - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 2 HORAS

Nome _____

Identidade _____ **Órgão Exp.:** _____

Assinatura _____

COMISSÃO DE PROCESSOS
SELETIVOS E TREINAMENTOS
Fone: (81) 3412-0800
Fax: (81) 3412-0808



Reumato-Pediatria – R3/R4 - Opcional

- 01.** WN, 11 anos de idade, masculino com lesões avermelhadas, palpáveis em membros inferiores e nádegas, edema de mãos, dor abdominal e orquite há uma semana. Foram evidenciados discreta leucocitose, VHS de 45mm/1^h e ASO de 560U. Qual o diagnóstico provável?
- A) Febre reumática.
 - B) Poliarterite nodosa (PAN).
 - C) Púrpura de Henoch Schoenlein.
 - D) PAN cutânea.
- 02.** EAD, 12 anos de idade, feminina, com artrite de joelho direito há três meses com antecedente de uveíte anterior esquerda e FAN 1/320 padrão homogêneo. Qual o diagnóstico provável?
- A) Espondilite anquilosante juvenil.
 - B) Sacoidose.
 - C) Artrite tuberculosa.
 - D) Artrite crônica da infância.
- 03.** RMC, 16 anos de idade, masculino com lombalgia há seis meses que piora com repouso e melhora com os movimentos. Mãe portadora de psoríase. Ao exame entesite aquílea esquerda e bloqueio doloroso de coxofemorais. Qual o diagnóstico provável?
- A) Artrite crônica da infância.
 - B) Espondilite anquilosante juvenil.
 - C) Artrite esporiática.
 - D) Lombalgia mecânica.
- 04.** DRT, 9 anos de idade, masculino com quadro de hipertensão arterial, fadiga, febre e dores músculo-esqueléticas generalizadas. A aortografia revelou estenose no segmento torácico. Qual o diagnóstico provável?
- A) Artrite de Takayasu.
 - B) Arterite de Células Gigantes.
 - C) Poliarterite nodosa.
 - D) Poliangeite microscópica.
- 05.** AFT, 11 meses de idade, masculino com febre vespertina há 4 meses, rash macular generalizado poupando face, artrite de joelhos e punho direito há uma semana. Apresentava leucocitose de 35.000, ferritina sérica de 3.000 a ASO de 500U. Qual o diagnóstico provável?
- A) Febre reumática.
 - B) Septicemia.
 - C) Artrite idiopática juvenil sistêmica.
 - D) Escarlatina.
- 06.** Um menino de 12 anos de idade desenvolve dor no joelho durante uma partida de futebol e é diagnosticado com doença de Osgood-Schlatter. Três meses depois é diagnosticado de tendinite calcânea. Qual seu diagnóstico?
- A) Artrite crônica idiopática poliarticular fator reumatoide negativo.
 - B) Artrite crônica idiopática poliarticular fator reumatoide negativo.
 - C) Artrite idiopática juvenil oligoarticular.
 - D) Espondiloartrite.
- 07.** Uma paciente com Doença de Still apresenta pancitopenia, VHS baixo, ferritina sérica e colesterol elevados. Assinale a alternativa incorreta sobre a conduta a ser adotada.
- A) O diagnóstico a ser considerado deve ser o síndrome de ativação macrofágica.
 - B) Investigar associação com doença do tecido conjuntivo.
 - C) Um mielograma deve ser realizado.
 - D) O tratamento com altas doses de corticoiteroides e ciclosporina deve ser instituído.
- 08.** Uma criança com dois anos de idade com febre há 10 dias, exantema polimorfo de tronco e extremidades, conjuntivite e eritema de mãos e pés. Qual o provável diagnóstico?
- A) Púrpura de Henoch-Schonlein.
 - B) Escarlatina.
 - C) Síndrome de Reiter.
 - D) Doença de Kawasaki.
- 09.** ERM, 10 anos de idade, masculino com rouquidão, dificuldade para subir escadas, tomar banho e trocar suas roupas. Ao exame foi observado heliotropo e vasculites nas regiões palmares. Qual o provável diagnóstico?
- A) Polimiosite.
 - B) Hipotireoidismo.
 - C) Dermatomiosite.
 - D) Miosite de inclusão.
- 10.** RTC, 13 anos de idade, feminina com pseudotumor de órbita esquerda, hemorragia pulmonar e glomerulonefrite rapidamente progressiva com evolução para hemodiálise. Qual o diagnóstico provável?
- A) Granulomatose de Wegener.
 - B) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - C) Doença de Goodpasture.
 - D) Síndrome de Churg Strauss.
- 11.** Uma criança com osteomielite multifocal crônica recidivante, anemia e dermatite inflamatória. Em qual das doenças autoinflamatórias ela se enquadra?
- A) CINCA.
 - B) TRAPS.
 - C) PAP.
 - D) MAJEED.

12. Uma criança com menos de 2 anos de idade desenvolve uma artrite infecciosa. Quais os prováveis agentes etiológicos?
- A) *Staphylococcus e Pseudomonas.*
 - B) *Staphylococcus e Haemophilus.*
 - C) *Haemophilus e Streptococcus.*
 - D) *Streptococcus e Staphylococcus.*
13. Um paciente apresenta-se com Febre Reumática no seu primeiro surto, na fase aguda da doença. Assinale a alternativa incorreta, quanto à avaliação a ser feita.
- A) Artrite assimétrica e cervicálgia podem ser encontradas.
 - B) Na ausência de sopros o ecocardiograma pode ser útil para detectar cardite subclínica.
 - C) Títulos elevados de ASLO são indispensáveis para o diagnóstico.
 - D) O eritema *marginatum*, em geral, se correlaciona com cardite.
14. Uma criança é diagnosticada com Doença de Kawasaki. Assinale a alternativa incorreta quanto aos procedimentos.
- A) A dose inicial do AAS é de 3 a 5mg/Kg/dia enquanto o paciente está febril.
 - B) Gamaglobulina endovenosa (GGIV) quanto mais precoce mais eficaz em impedir a formação de aneurismas.
 - C) A GGIV deve sempre ser associada a AAS.
 - D) Os corticosteroides devem ser usados apenas aos não respondedores a GGIV.
15. Um adolescente apresenta-se com artrite crônica da infância com poliartrite progressiva e deformante e fator reumatoide em altos títulos não responsivo ao methotrexato e com indicação para terapia biológica. Qual a droga de escolha?
- A) Infliximabe.
 - B) Etanercepte.
 - C) Tocilizumabe.
 - D) Anakinra.
16. Uma criança é portadora de Espondilite Anquilosante. Assinale a alternativa incorreta quanto à avaliação do paciente.
- A) O envolvimento de coxofemorais sugere pior prognóstico.
 - B) Para detecção de sacroileíte nas fases iniciais, o exame de escolha é a ressonância magnética.
 - C) Terapia biológica é utilizada na ausência de resposta a anti-inflamatórios.
 - D) A coluna cervical raramente é comprometida.
17. Uma criança com a presença de artrite associada a contraturas inexplicáveis de mãos, tem como diagnóstico mais provável:
- A) hanseníase.
 - B) contratura de Dupuytren.
 - C) esclerose sistêmica.
 - D) distrofia simpático reflexa.
18. No diagnóstico de uma criança com dor músculo-esquelética sem edema articular, devem ser considerados, EXCETO:
- A) osteocondrose.
 - B) malignidade.
 - C) síndrome de hiper mobilidade benigna.
 - D) síndromes dolorosas idiopáticas.
19. Uma criança portadora de artrite idiopática juvenil. Qual a complicação que se não diagnosticada e tratada precocemente, tem alta taxa de morbidade e mortalidade?
- A) Uveíte anterior crônica.
 - B) Miocardite e endocardite.
 - C) Distúrbios de crescimento.
 - D) Síndrome de ativação macrofágica.
20. Uma criança de 10 anos de idade tem o diagnóstico de febre reumática em seu primeiro surto. Assinale a alternativa incorreta quanto à conduta.
- A) O ecocardiograma deve ser realizado periodicamente a cada 6 meses.
 - B) A ASO não deve ser usada para monitoramento.
 - C) Profilaxia com penicilina benzatina deve ser realizada até os 18 anos se não houver lesão definitiva.
 - D) A Coréia quando surge é em geral mais tardiamente.