

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

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

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar coligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio aprovados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Lactente de 11 meses apresenta febre 38,5 a 39°C há uma semana, três picos por dia, associada a choro excessivo e surgimento de manchas vermelhas pelo corpo há 3 dias. Foi levado ao médico no segundo dia do quadro, sendo prescrito Amoxicilina para "infecção na garganta". Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, hipoativo, choroso, descorado 2+/4, hidratado, febril, com hiperemia em conjuntivas e em orofaringe, lábios edemaciados, exantema máculo-papular predominando em tronco e região das fraldas e edema em mãos e pés. Ao hemograma apresenta hemoglobina 7,5g/dL, plaquetas 750000/mm³, leucócitos 18000/mm³. A sua conduta imediata é:

- a) Anti-histamínico e substituição da antibioticoterapia, com reavaliação em dois dias.
- b) Imunoglobulina endovenosa em associação a aspirina em dose antiagregante plaquetária.
- c) Imunoglobulina endovenosa em associação a aspirina em dose anti-inflamatória.
- d) Aspirina em dose anti-inflamatória.

27) Escolar de 8 anos, previamente hígido, há 3 dias apresenta febre 38,5°C, uma vez ao dia, associado à dor e inchaço nos tornozelos e joelho esquerdo. Após dois dias houve melhora dos sintomas nessas articulações, porém iniciou dor no punho direito. Ao procurar o Pronto-Socorro apresentava-se em REG, hipoativo, corado, hidratado, afebril, frequência cardíaca de 132bpm, frequência respiratória de 28 mrpm, com edema em joelho esquerdo e dor e limitação no punho direito, bulhas hiperfonéticas com sopro sistólico 4+/6+ panfocal. O restante do exame físico estava normal. O hemograma e o raio-X das articulações acometidas não apresentam alterações. A sua conduta inicial e hipótese diagnóstica principal são, respectivamente:

- a) Anticorpo antinúcleo e lúpus eritematoso sistêmico juvenil.
- b) Artrocentese do joelho esquerdo e artrite séptica.
- c) Aspirado de medula óssea e leucemia linfóide aguda.
- d) Raio-X de tórax e febre reumática.

28) Sobre a síndrome de Reiter, é **incorreto** afirmar que:

- a) É endêmica em algumas partes do mundo.
- b) Pode estar associada com a presença de HLA-B27 positivo.
- c) Manifestações extra-articulares como febre, fadiga e conjuntivite são raras.
- d) Ocorre mais frequentemente após infecções entéricas.

29) Com base nas seguintes afirmações sobre esclerose sistêmica:

- I. O Fenômeno de Raynaud é a manifestação inicial em 70% das crianças.
- II. Xerostomia e xeroftalmia são manifestações comuns.
- III. Anticorpo antinúcleo é positivo na maioria dos pacientes.
- IV. O acometimento do parênquima pulmonar é assintomático na maioria dos pacientes.

É correto afirmar que:

- a) Todas as afirmações são verdadeiras.
- b) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- c) Apenas I e III são verdadeiras.
- d) Apenas III e IV são verdadeiras.

30) Com relação à osteoporose na faixa etária pediátrica, é **incorreto** afirmar que:

- a) Atraso puberal, pouca atividade física e baixo peso são fatores de risco em crianças com artrite crônica.
- b) Os glicocorticoides comprometem o remodelamento ósseo por diminuir a maturação dos osteoblastos e a atividade dos osteoclastos.
- c) Em doenças reumáticas, o controle adequado da atividade inflamatória e dieta com quantidades adequadas de proteínas, cálcio e vitamina D fazem parte das medidas preventivas.
- d) A osteoporose idiopática juvenil é considerada um diagnóstico de exclusão.

31) Com relação à gota infanto-juvenil, é **incorreto** afirmar que:

- a) É rara antes dos 10 anos de idade, porém, quando isso ocorre, existe antecedente familiar em 100% dos casos.
- b) A hiperuricemia pode ser idiopática ou secundária aos defeitos enzimáticos e/ou diminuição na excreção renal de ácido úrico.
- c) Monoartrite aguda da primeira metatarsofalangiana é a apresentação clínica mais comum.
- d) Formas secundárias de gota podem ser observadas nas doenças de depósito de glicogênio e deficiência de G6PD.

32) Escolar de 8 anos, previamente hígido, há 1 dia apresenta febre 39,5°C, associada à dor e inchaço no joelho esquerdo. Mãe notou que hoje a criança acordou indisposta e com dificuldade para caminhar. Nega trauma ou infecções recentes. Dados positivos ao exame físico: REG, hipoativo, toxemiado, febril, frequência cardíaca de 128bpm, frequência respiratória de 20mrpm, com edema, aumento da temperatura, dor e limitação à movimentação do joelho esquerdo. O restante do exame físico é normal. A hipótese diagnóstica principal e o tratamento indicado são, respectivamente:

- a) Artrite séptica e antibioticoterapia endovenosa.
- b) Artrite reativa e anti-inflamatório não hormonal.
- c) Febre reumática e penicilina benzatina.
- d) Artrite idiopática juvenil oligoarticular e infiltração articular com hexacetonide de triamcinolona.

33) Menina de 3 anos, queixa-se há 5 meses de dor nos joelhos, cerca de duas a três vezes na semana, acompanhada por claudicação e diminuição na atividade física. Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, descorada 1+/4, hidratada, ativa, com edema e limitação à extensão em ambos os joelhos e hipotrofia nas coxas. O restante do exame físico é normal. A sua hipótese diagnóstica principal e conduta inicial são, respectivamente:

- a) Dor de crescimento e orientações gerais aos pais.
- b) Febre reumática e solicitar ASLO (antiestreptolisina O).
- c) Osteocondrose de Osgood-Schlatter e solicitar radiografia dos joelhos.
- d) Artrite idiopática juvenil e solicitar anticorpo antinúcleo.

34) Com relação à fibromialgia, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Associa-se frequentemente com distúrbios no sono e ansiedade.
- b) Tem prognóstico pior, quando comparado à fibromialgia do adulto.
- c) Pode haver associação com outras dores crônicas, como dor abdominal e cefaleia.
- d) Pode evoluir com incapacidade funcional de grau variável, incluindo até a restrição ao leito.

As questões 35 e 36 se referem ao seguinte caso clínico:

Adolescente de 14 anos, sexo feminino, há aproximadamente 1 ano apresenta dor em punhos, dedos das mãos, cotovelos e joelhos, quase diariamente. Refere que durante esse período tem apresentado dificuldade para escrever e não consegue realizar atividade física na escola. Há 4 meses faz uso regular de Naproxeno 500 mg/dia, prescrito na unidade básica de saúde, porém sem melhora. Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, descorada 2+/4, com edema e diminuição da amplitude dos movimentos em punhos, interfalangeanas proximais (IFP), cotovelos e joelhos. O restante do exame físico é normal. Os exames complementares mostram: hemoglobina 9,5g/dL, plaquetas 320.000/mm³, leucócitos 9.000/mm³, velocidade de hemossedimentação (VHS) 44 mm/h, fator reumatoide positivo (dosagem única). O raio-X das articulações acometidas mostra diminuição do espaço articular nos ossos do carpo e nas IFP.

35) Neste caso, é **incorreto** afirmar que:

- a) A ausência de nódulos reumatoides exclui a possibilidade de artrite idiopática juvenil poliarticular.
- b) A presença de alterações radiológicas como diminuição do espaço articular e erosões ósseas são indicadores de mau prognóstico.
- c) Recomenda-se repetir a dosagem do fator reumatoide.
- d) Lúpus eritematoso sistêmico juvenil e doença mista do tecido conectivo são diagnósticos diferenciais.

36) Neste momento, a melhor opção terapêutica é:

- a) Substituir o anti-inflamatório não hormonal.
- b) Metilprednisolona endovenosa.
- c) Prescrever medicação antirreumática modificadora da doença (DMARD), sendo o metotrexate a primeira opção.
- d) Prescrever medicação antirreumática modificadora da doença (DMARD), sendo a hidroxicloroquina a primeira opção.

37) Com base nas seguintes afirmações sobre espondilite anquilosante juvenil:

- I. O fator reumatoide é sempre negativo.
- II. Para o diagnóstico, é obrigatória a presença de HLA-B27 positivo.
- III. As manifestações iniciais mais comuns são entesite e artrite simétrica das pequenas articulações das mãos.
- IV. A uveíte anterior é assintomática na maioria dos casos.

É correto afirmar que:

- a) Todas as afirmações são falsas.
- b) Apenas a I é verdadeira.
- c) I e II são verdadeiras.
- d) I e IV são verdadeiras.

38) Com relação ao uso de agentes biológicos na terapêutica das doenças reumáticas na faixa etária pediátrica:

- I. Em pacientes com artrite idiopática juvenil, os inibidores do fator de necrose tumoral (TNF) são indicados nos casos de resposta inadequada ao tratamento com metotrexate.
- II. Em pacientes em tratamento com etanercepte, infliximabe e adalimumabe, recomenda-se a monitorização periódica com hemograma, transaminases hepáticas e albumina sérica.
- III. Antes do início do tratamento, recomenda-se sempre a pesquisa de tuberculose latente.
- IV. Até o momento, não há evidências de que exista risco aumentado de neoplasias em pacientes expostos aos inibidores de TNF.

É correto afirmar que:

- a) Todas as afirmações são verdadeiras.
- b) Apenas I e III são verdadeiras.
- c) Apenas II e III são verdadeiras.
- d) I, II e III são verdadeiras.

39) Com relação à terapia farmacológica no Lúpus Eritematoso Sistêmico Juvenil, é **incorreto** afirmar que:

- O tratamento deve ser individualizado e baseado na extensão e gravidade da doença.
- Além de controlar as manifestações cutâneas e articulares, os antimaláricos apresentam ainda efeitos antitrombóticos e antilipêmicos.
- O uso de glicocorticoides é necessário em 100% dos pacientes durante a fase inicial do tratamento.
- As principais indicações de agentes imunossupressores são o tratamento do acometimento renal ou neurológico e o tratamento de manifestações corticodependentes ou corticorresistentes.

40) Com relação à vasculite na faixa etária pediátrica, é **incorreto** afirmar que:

- As vasculites granulomatosas incluem Arterite de Takayasu, Granulomatose de Wegener/Poliangeíte granulomatosa e síndrome de Churg-Strauss.
- Na Púrpura de Henoch-Schönlein, a presença de síndrome nefrótica ou síndrome nefrítica, ao início, são indicadores de mau prognóstico.
- O acometimento cutâneo é comum nas vasculites associadas ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilos (ANCA).
- Na poliarterite nodosa, a biópsia das lesões mostra tipicamente arterite necrotizante nas artérias musculares de pequeno e médio calibre, com presença de depósitos imunes à imunofluorescência.

41) Com base nas seguintes afirmações sobre artrite psoriásica juvenil:

- O início é oligoarticular em aproximadamente 80% das crianças.
- A artrite mutilante é rara na infância.
- Podem ocorrer sacroileíte e entesites.
- Manifestações extra-articulares incluem alterações ungueais e uveíte crônica.

É correto afirmar que:

- Todas as afirmações são verdadeiras.
- Apenas I e II são verdadeiras.
- Apenas II e III são verdadeiras.
- Apenas II e IV são verdadeiras.

42) Com relação à Dermatomiosite Juvenil (DMJ), é **incorreto** afirmar que:

- Ao contrário do observado em adultos, na DMJ é rara a associação com neoplasia.
- As pápulas de Gottron são sinais patognomônicos desta doença.
- Pode se apresentar com regressão do desenvolvimento motor.
- A creatinofosfoquinase (CK) é a enzima muscular que melhor se correlaciona com a atividade da doença.

43) Com relação ao envolvimento cardíaco da febre reumática, é correto afirmar que:

- Há sempre uma pancardite.
- Pode existir acometimento valvar sem sopro.
- A cardite sempre deixa sequelas.
- As valvas mais frequentemente acometidas são a aórtica e a tricúspide.

44) A apresentação clínica mais comum da uveíte crônica em crianças com Artrite Idiopática Juvenil Oligoarticular é:

- Assintomática.
- Redução da acuidade visual.
- Hiperemia conjuntival.
- Dor ocular.

45) Com base nas seguintes afirmações sobre artrite sistêmica:

- A apresentação clínica inicial pode mimetizar doenças infecciosas.
- As principais citocinas envolvidas na sua patogênese são as interleucinas 1, 6 e o fator de necrose tumoral.
- A diminuição da contagem plaquetária, da velocidade de hemossedimentação e da trigliceridemia pode ser observada na síndrome de ativação macrofágica.
- A artrite no quadril é indicador de mau prognóstico.

É correto afirmar que:

- Todas as afirmações são verdadeiras.
- I, II e III são verdadeiras.
- Apenas III e IV são verdadeiras.
- I, II e IV são verdadeiras.

As questões 46 e 47 se referem ao seguinte caso clínico:

46) Adolescente de 12 anos, sexo feminino, há cerca de 1 ano apresentando poliartrite recorrente. Há 3 meses iniciou quadro de anorexia, fadiga, febre intermitente, queda de cabelo, além da perda de 8 kg nesse período. Há 2 semanas apresentou dor torácica e falta de ar. Há 10 dias iniciou cefaleia holocraniana, sem melhora com analgésico, além de um episódio convulsivo tônico-clônico generalizado, quadro que nunca havia apresentado anteriormente. O Raio-X de tórax confirmou a presença de derrame pleural. Evoluiu com anemia (Hb 7g/dL e reticulocitose) e linfopenia. Ao exame físico estava estável, contactuante, mas extremamente pálida, desnutrida, e com poliartrite de pequenas e grandes articulações. O anticorpo antinúcleo é positivo (1:640, padrão homogêneo). As outras alterações que você esperaria encontrar nesse caso são:

- Eritema marginado e anticorpo antiestrepolisina (ASLO) elevado.
- Hipertensão arterial e proteinúria.
- Deformidades articulares em batoeira e anticorpo anticitrulina (anti-CCP) positivo.
- Pápulas de Gottron e enzimas musculares aumentadas.

47) Além dos exames já descritos, a avaliação diagnóstica inicial desta paciente deverá, necessariamente, incluir:

- Hemocultura e ultrassom de quadril.
- Urina I e anti-dsDNA.
- Eletromiografia e ressonância magnética muscular.
- Cultura do líquido pleural e tomografia computadorizada de tórax.

48) Com base nas seguintes afirmações sobre Lúpus Neonatal:

- As manifestações mais comuns são cardíacas, dermatológicas e hepáticas.
- Mais de 80% das mães de crianças com bloqueio cardíaco congênito são anti-Ro/SSA positivo.
- O bloqueio cardíaco congênito pode estar associado a outras alterações cardíacas, como defeito do septo ventricular e persistência do canal arterial.
- A lesão cutânea mais comum é o exantema malar em asa de borboleta.

É correto afirmar que:

- Todas as afirmações são verdadeiras.
- I, II e III são verdadeiras.
- I, II e IV são verdadeiras.
- Apenas I e II são verdadeiras.

- 49) Adolescente de 12 anos, sexo feminino, há 10 dias iniciou dor e limitação à movimentação do joelho direito, acompanhada por febre intermitente. Houve melhora da dor no joelho, mas há 5 dias apresentou dor no quadril esquerdo, e há 2 dias apresenta dor e inchaço no tornozelo esquerdo, com claudicação. Chega ao Pronto-Socorro com queixa de falta de ar e dor torácica há 1 dia. Ao exame físico apresenta-se em regular estado geral, descorada 1+/4+, hidratada, afebril, frequência cardíaca de 140bpm, frequência respiratória de 28mrpm, Pressão arterial 110/80 mmHg, saturação em ar ambiente 93%, sopro holossistólico 3+/6+ em foco mitral, fígado palpável a 2 cm rebordo costal direito, baço não palpável, com artrite em tornozelo esquerdo. O Raio-X de tórax mostra aumento da área cardíaca e sinais de congestão pulmonar. As outras alterações que você esperaria encontrar nesse caso são:
- Púrpura palpável e anticorpo antiestreptolisina (ASLO) elevado.
 - Deformidades articulares e fator reumatóide positivo.
 - Eritema marginado e aumento do intervalo PR no eletrocardiograma.
 - Uveíte aguda e proteína C reativa elevada.

- 50) Lactente de 11 meses apresenta há 2 dias febre 38°C, dois picos por dia, associado a manchas vermelhas por todo o corpo segundo a mãe. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, ativo, descorado 1+/4, hidratado, com edema em face e pavilhão auricular e manchas eritemato-violáceas com diâmetro variando entre 1 e 3 cm, predominando em bochechas, braços e pernas. O restante do exame físico é normal. Os exames laboratoriais mostram hemoglobina 10,5g/dL, plaquetas 250.000/mm³, leucócitos 12.000/mm³, VHS 23 mm/h, proteína C reativa negativa. Com base na sua hipótese diagnóstica, é incorreto afirmar que:
- A faixa etária mais acometida varia de 4 a 24 meses.
 - A vasculite leucocitoclástica é a alteração histopatológica típica.
 - O acometimento renal é raro.
 - O prognóstico é ruim na maioria dos casos.