



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CONCURSO PÚBLICO - 2012

*PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY*

CARGO: MÉDICO/ÁREA - REUMATOLOGIA

NÚMERO DE QUESTÕES: 40 (15 DE CONHECIMENTOS GERAIS SENDO, 9 DE LÍNGUA PORTUGUESA, 3 DE INFORMÁTICA, 3 DE RACIOCÍNIO LÓGICO E 25 DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS)

DURAÇÃO DA PROVA: 04 HORAS (JÁ INCLUÍDO O TEMPO DESTINADO À IDENTIFICAÇÃO E AO PREENCHIMENTO DA **FOLHA DE RESPOSTA**)

LEIA COM ATENÇÃO

- ✓ CONFIRA A NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES E O NÚMERO DE PÁGINAS DESTE CADERNO, ANTES DE INICIAR A PROVA. EM CASO DE PROBLEMAS DE IMPRESSÃO, PEÇA A IMEDIATA SUBSTITUIÇÃO DO CADERNO DE PROVAS;
- ✓ AS QUESTÕES SÃO COMPOSTAS POR CINCO ITENS NUMERADOS DE I A V E CADA ITEM DEVERÁ SER JULGADO COMO **CERTO** (C) OU **ERRADO** (E) ;
- ✓ PREENCHA, NA **FOLHA DE RESPOSTA**, A BOLHA CORRESPONDENTE AO SEU JULGAMENTO (C OU E) A RESPEITO DE CADA ITEM DAS QUESTÕES;
- ✓ APÓS TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS DO INÍCIO DA PROVA, O CANDIDATO FICA DESOBRIGADO A DEVOLVER ESTE CADERNO DE PROVAS.

DIVULGAÇÃO

- ✓ GABARITO PRELIMINAR: **06 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: WWW.UFPB/CONCURSOS)
- ✓ GABARITO DEFINITIVO: **14 DE FEVEREIRO DE 2012** (A PARTIR DAS 18 HORAS NO SITE: WWW.UFPB/CONCURSOS)
- ✓ RELAÇÃO DOS CANDIDATOS HABILITADOS À PROVA TEÓRICO-PRÁTICA, E INFORMAÇÕES SOBRE OS CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS DE APLICAÇÃO DESSA PROVA: **17 DE FEVEREIRO DE 2012.**
- ✓ RESULTADO FINAL DO CONCURSO: **30 DE MARÇO DE 2012.**

Para responder às questões de **01** a **09**, leia o **TEXTO** a seguir.

NÃO EXISTE EXAME GRÁTIS

No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição. A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado. Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência: primeiro, na forma de impostos; depois, na mensalidade dos planos. Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais. Em uma família de quatro pessoas, isso representa um gasto anual expressivo – de 5760 reais. Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico. Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é disseminada, mais da metade da população tem um plano. Cabe à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a tarefa de regular e fiscalizar esse mercado, buscando o equilíbrio entre a qualidade do atendimento e o valor pago pelos segurados. Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde. A cada dois anos esse rol é revisto e ampliado.

Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos. “O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes”, diz o diretor da ANS, Alfredo Cardoso. A incorporação de novas técnicas é necessária e bem-vinda. Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina. Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras – que cedo ou tarde será repassado para os segurados.

Foi o que ocorreu após a revisão do rol em 2008. Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea e os exames de imagem com PET-Scan. Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas. A avaliação das empresas de saúde é óbvia: o preço das mensalidades deverá subir, só não se sabe quanto.

“O novo rol foi feito com rigor e trará benefícios evidentes para os consumidores, mas as operadoras de saúde suplementar verão subir seus custos”, afirma Solange Beatriz Mendes, diretora da Fenasaúde, entidade que representa as empresas do setor. Para Antônio Jorge Kropf, diretor técnico da Amil, não há como abrir mão dos avanços da medicina. “O desafio está em incorporar o que existe de mais moderno e, ao mesmo tempo, combater o desperdício e fazer o bom uso desses recursos”, afirma Kropf. Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas. Assim, o uso do PET-Scan estará coberto apenas nos casos de linfoma e um tipo específico de câncer no pulmão.

O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial. Em primeiro lugar, pesa o envelhecimento populacional. Quanto maior o número de idosos, mais elevados serão os custos. O valor médio de uma internação para uma pessoa com mais de 60 anos, por exemplo, é de 10.000 reais, o dobro do que as operadoras pagam para pacientes que estejam na casa dos 30 anos. Além da questão demográfica, existe o custo inerente à incorporação constante de técnicas e medicamentos a cada dia mais dispendiosos. O resultado não poderia ser outro: o valor dos planos de saúde tende a subir num ritmo mais veloz que o da inflação. Entre 2003 e 2008, o preço médio das mensalidades subiu 60%, contra uma alta de 30% no IPCA, o índice oficial de inflação. Para as operadoras, isso dificulta a popularização dos planos privados no país e faz com que o percentual de segurados fique estagnado ao redor de 20% da população. Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, porque os seus segurados, muitas vezes, utilizam serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Um exemplo é o tratamento

48 contra AIDS. Mas o fato é que a Constituição assegura a todos – pobres e ricos, segurados ou não – o acesso irrestrito aos serviços médicos. A população busca os planos por necessidade – e porque um estado recordista em arrecadação tributária negligencia um dever constitucional.

(GUANDALINI, Giuliano. Com reportagem de Luís Guilherme Barrucho. **VEJA**. Edição 2148, Ano 43, n. 3 janeiro. 2010, p. 90-91).

QUESTÃO 01 - Nessa reportagem, trata-se da questão dos planos de saúde e da cobertura de exames e tratamentos disponíveis para os segurados. De acordo com o texto, julgue as assertivas abaixo:

- I. A Constituição Federal determina o direito de todo cidadão aos serviços de saúde, de forma universal e gratuita.
- II. O acesso irrestrito aos tratamentos de saúde tornou-se uma realidade no país, com a implantação do SUS, atendendo satisfatoriamente a todas as pessoas independentemente de sua classe social.
- III. A procura por planos de saúde privados reflete a precariedade do sistema de saúde pública.
- IV. O crescimento da procura por planos de saúde privados demonstra que o cidadão brasileiro entende que cuidar da saúde não deve ser visto como ônus financeiro.
- V. O cidadão que contrata um plano de saúde privado está sendo duplamente penalizado, tendo em vista que já paga impostos para ter acesso à assistência médica pública.

QUESTÃO 02 - Com base no fragmento: “*Em São Paulo, estado em que a cobertura privada é mais disseminada, mais da metade da população tem um plano.*” (linhas 7-8), julgue as assertivas abaixo:

- I. O estado de São Paulo é uma referência em saúde no país, uma vez que a assistência privada já faz parte da vida da metade de sua população.
- II. O investimento expressivo em plano de saúde privado em São Paulo reflete o grau de desenvolvimento econômico do estado.
- III. O poder aquisitivo dos paulistanos é superior ao das pessoas de outros estados da Federação, por isso grande parte da população pode contratar planos de saúde privados.
- IV. São Paulo destaca-se como estado que tem os melhores planos de saúde do país, por isso os serviços públicos estão sempre em desvantagem.
- V. A cobertura privada é mais difundida em São Paulo, levando mais da metade de sua população a contratar a assistência privada.

QUESTÃO 03 - Considerando as atribuições cabíveis à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), julgue as assertivas abaixo:

- I. Promover a fiscalização do setor de saúde privada, buscando assegurar um equilíbrio entre a qualidade dos serviços prestados e o valor a ser pago pelo segurado.
- II. Regular o mercado de saúde privado, visando estender seus benefícios a todos os cidadãos brasileiros.
- III. Tornar a saúde privada acessível a toda a população brasileira, posto que os órgãos públicos não cumprem as determinações constitucionais.
- IV. Cobrar das seguradoras que acompanhem os avanços e as inovações da medicina, oferecendo, aos segurados, exames e tratamentos eficientes.
- V. Atualizar, a cada ano, a lista de tratamentos e procedimentos a serem cobertos obrigatoriamente pelos planos de saúde.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 04 - Segundo a reportagem, “*O aumento dos gastos com saúde, tanto públicos como privados, representa um desafio mundial.*” (linhas 34-35). Considerando as causas apresentadas que justificam esse desafio, julgue as assertivas abaixo:

- I. O envelhecimento da população é um dado relevante para os custos com a saúde, pois quanto maior o número de idosos mais elevados serão esses custos.
- II. A inclusão de técnicas e medicamentos cada vez mais dispendiosos tende a elevar o valor dos planos de saúde, que, por vezes, chega a superar o índice da inflação.
- III. O processo de expansão dos planos de saúde esbarra nos valores cobrados pelas seguradoras, atendendo apenas 20% da população nacional.
- IV. A saúde não é uma prioridade no governo atual, por isso não há recursos para oferecer tratamentos específicos à população brasileira.
- V. As seguradoras privadas não têm estrutura financeira para cobrir certos tratamentos médicos, uma vez que não podem repassar esses custos para os segurados segundo determinação constitucional.

QUESTÃO 05 - No fragmento: “*A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.*” (linhas 2-3), o termo destacado expressa ideia de adversidade. Considerando essa ideia de adversidade, julgue os conectores destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “*Ao fim, paga-se dobrado para ter acesso à assistência; primeiro, na forma de impostos; depois, nas mensalidades dos planos.*” (linhas 3-4-5)
- II. “*Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.*” (linhas 6-7)
- III. “*Mas tão inevitável quanto esse avanço é o aumento do custo para as operadoras [...]*”. (linhas 17-18)
- IV. “*O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]*” (linhas 14 -15)
- V. “*Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.*” (linhas 22 -23)

QUESTÃO 06 - No fragmento: “*Entre as suas atribuições está listar o rol de tratamentos e procedimentos mínimos que devem ser cobertos, obrigatoriamente, pelos planos de saúde.*” (linhas 10 - 11 -12), o conectivo **que** introduz oração de valor restritivo. Considerando-se esse mesmo comportamento sintático-semântico, julgue os conectivos destacados nos fragmentos abaixo:

- I. “*A precariedade do sistema público, no entanto, praticamente obriga as famílias que podem fazê-lo a contratar um plano privado.*” (linhas 2 -3)
- II. “*Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos.*” (linhas 13 -14)
- III. “*O objetivo é manter as práticas atualizadas, para que as pessoas tenham acesso aos exames e tratamentos que se revelaram mais eficientes, [...]*” (linhas 14 - 15)
- IV. “*Não se imagina que a cobertura dos planos não acompanhe as inovações da medicina.*” (linha 17)
- V. “*Há quem argumente, por outro lado, que as operadoras acabam se beneficiando, [...]*”. (linhas 44 -45)

QUESTÃO 07 - No fragmento: “*No Brasil, o direito de acesso universal e gratuito aos tratamentos médicos é assegurado pela Constituição.*” (linhas 1 - 2), a expressão verbal destacada apresenta-se na voz passiva. Considerando-se essa forma de flexão verbal, julgue os verbos presentes nos fragmentos abaixo:

- I. “*Hoje, o custo médio desses planos é de 120 reais.*” (linha 5)
- II. “*Ainda assim, dois em cada dez brasileiros possuem seguro médico.*” (linhas 6 - 7)
- III. “*A cada dois anos esses rol é revisto e ampliado.*” (linha - 12)
- IV. “*Agora, foram introduzidos tratamentos caros, entre eles o transplante de medula óssea [...]*” (linhas 20- 21)
- V. “*Além disso, ampliou-se o limite de consultas anuais com psicólogos, fonoaudiólogos e nutricionistas.*” (linhas 22 -23)

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 08 - Leia o fragmento.

“Na semana passada, a ANS informou que, a partir de junho, setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos”. (linhas 13 -14)

Considerando-se a possibilidade de reescritura desse fragmento, mantendo-se o uso da pontuação de acordo com a norma padrão da língua escrita, julgue os trechos abaixo:

- I. A ANS, na semana passada, informou que setenta novos procedimentos, a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- II. A ANS informou na semana passada, que setenta novos procedimentos passarão a ser cobertos a partir de junho.
- III. A ANS informou na semana passada, que, setenta novos procedimentos a partir de junho, passarão a ser cobertos.
- IV. Setenta novos procedimentos passarão, a partir de junho, a ser cobertos, informou, na semana passada, a ANS.
- V. A partir de junho setenta novos procedimentos, passarão a ser cobertos, informou a ANS na semana passada.

QUESTÃO 09 - Leia o fragmento.

“Nesse sentido, deve-se destacar que a ANS incluiu no rol de procedimentos as diretrizes que balizam e orientam a utilização das novas técnicas.” (linhas 30 -31 - 32)

Considerando os mecanismos de coesão textual e as relações sintático-semânticas dos termos destacados nesse fragmento, julgue as assertivas abaixo.

- I. O termo “se” é um índice de indeterminação do sujeito da oração.
- II. O termo “que,” nas duas ocorrências, estabelecem a coesão textual, apresentando valor explicativo.
- III. O termo “que” apresenta a mesma classificação morfosintática nas duas ocorrências.
- IV. O termo “que”, na segunda ocorrência, pode ser substituído por “onde”, mantendo-se o mesmo nível de linguagem.
- V. Os termos “se” e “que”, nas duas ocorrências, são formas pronominais.

II – INFORMÁTICA

QUESTÃO 10 - O Microsoft Word é um software voltado para o trabalho de edição de textos. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

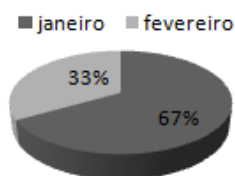
- I. O usuário pode inserir, em um documento, os elementos tabela, imagem e texto.
- II. A seleção de todo o conteúdo de um documento, que está sendo editado, pode ser realizada, por padrão, pressionando-se em conjunto as teclas CTRL e A.
- III. A tecla de função F5 é utilizada para exibir uma janela que permite ao usuário, dentre outras ações, localizar uma palavra em um documento.
- IV. O recurso que manipula colunas permite que o texto de um documento seja disposto em duas ou mais colunas. Ao utilizar esse recurso, é possível definir que apenas parte do texto de um documento seja exibida em duas colunas.
- V. Uma tabela possui inicialmente 4 linhas e 2 colunas. Utilizando apenas o recurso mesclar células, é possível fazer com que essa tabela passe a ter quatro linhas e uma coluna.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 11 - O Microsoft Excel é um software voltado para o trabalho com planilhas eletrônicas. Considerando a utilização desse software, na versão em português, avalie as assertivas seguintes:

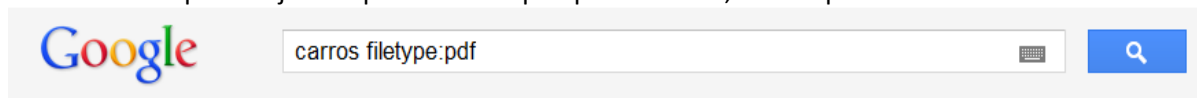
- I. Na célula D1, o usuário inseriu a fórmula =SOMA(A1;B2). Nesse caso, o valor em D1 será aquele resultante da soma dos valores contidos nas células A1, A2, B1 e B2.
- II. Na fórmula =\$A\$2+\$B3, as células envolvidas estão sendo referenciadas utilizando linhas e colunas absolutas.
- III. Na célula C10, foi inserida a fórmula =SE(B10=10;1;SE(B10=20;2;3)). Nesse caso, quando o usuário digitar o valor 20 na célula B10, a célula C10 conterá o valor 3.
- IV. No processo de configuração para impressão, é possível ajustar o tamanho de uma planilha, de forma que a mesma seja impressa em apenas uma página.
- V. Na figura abaixo, está sendo apresentando um gráfico do tipo pizza.

Indicativo de Despesas



QUESTÃO 12 - Considerando conceitos e aplicações relacionados à informática básica, redes de computadores e aplicações na internet, julgue as assertivas seguintes:

- I. O termo hardware é utilizado para referenciar componentes físicos do computador, tais como placa-mãe, processador, memória e sistema operacional.
- II. A capacidade de armazenamento da memória RAM de um computador é expressa em valores múltiplos de bytes, em que cada byte corresponde a um conjunto de 8 bits.
- III. Um teclado de computador é um exemplo de periférico de saída de dados.
- IV. Uma intranet é uma rede que utiliza as mesmas tecnologias da internet, sendo geralmente usada por empresas para otimizar o trabalho em grupo.
- V. A pesquisa mostrada na figura abaixo, realizada no Google, resultará em ocorrências de documentos sobre carros que estejam disponíveis em qualquer formato, exceto pdf.



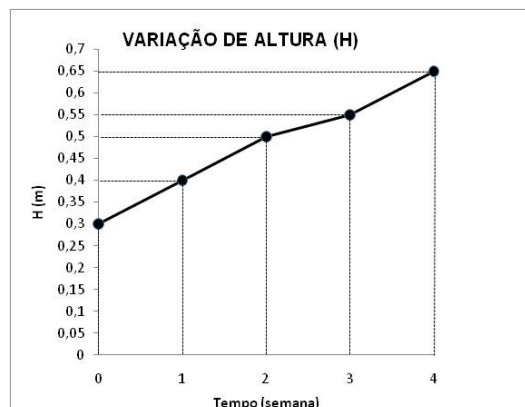
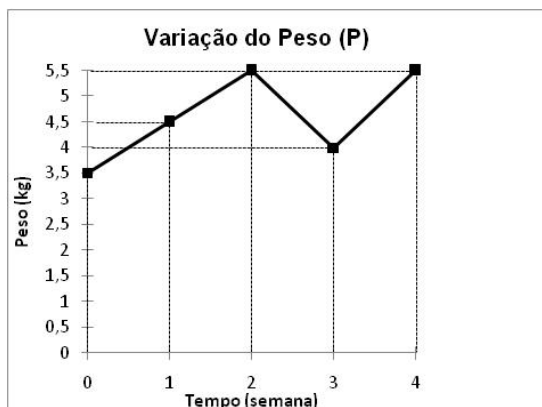
III – RACIOCÍNIO LÓGICO

QUESTÃO 13 - Na reprodução humana, ocorre um processo de divisão celular, no qual, a partir de uma única "célula mãe", ocorre a sua subdivisão em duas outras células idênticas à anterior formando assim uma primeira geração. Em seguida, cada uma delas também se subdivide em duas outras, idênticas à célula mãe, formando uma segunda geração. Esse processo de subdivisão continua da mesma forma daí em diante, formando as gerações seguintes.

Considerando o processo de subdivisão celular descrito, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células e na 4ª, 34.
- II. Na 3ª geração, foram obtidas 23 células ou na 4ª, 34.
- III. Na 4ª geração, foram obtidas 24 células e na 5ª, 25.
- IV. Se na 4ª geração foram obtidas 24 células, então na 5ª foram obtidas 25 células.
- V. Se contarmos o total de células, desde a célula mãe até a enésima geração e encontrarmos 127, então $n = 6$.

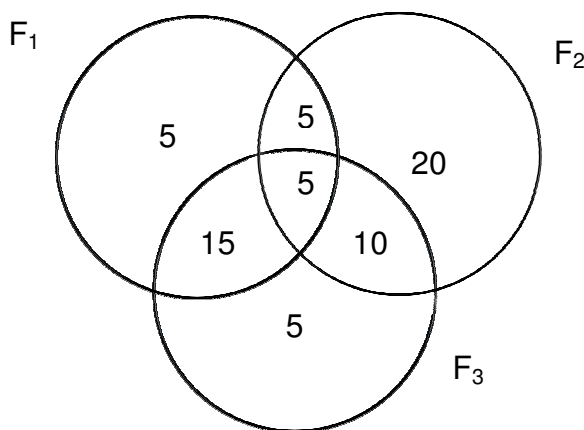
QUESTÃO 14 - Em uma ficha hospitalar de acompanhamento médico, constam os gráficos representados na figura abaixo, referentes às variações do peso P , em quilogramas, e da altura H , em metros, de uma criança, desde o seu nascimento até o final da quarta semana.



Com base nas informações gráficas apresentadas, julgue as assertivas abaixo:

- I. Nas duas primeiras semanas, tanto o peso P quanto a altura H só aumentaram.
- II. Na terceira semana, o peso P ou a altura H aumentou.
- III. Nas duas últimas semanas, o peso P teve o valor mínimo, e a altura H o valor máximo.
- IV. Nas quatro semanas, o peso P ou a altura H teve um aumento maior do que 100%.
- V. Se ocorreu uma semana em que o peso P diminuiu, então, nessa semana, a altura H não aumentou.

QUESTÃO 15 - Em um concurso público, foram selecionadas pessoas para exercer as seguintes funções: F_1 , F_2 , F_3 , F_1 e F_2 , F_1 e F_3 , F_2 e F_3 , F_1 e F_2 e F_3 . No diagrama abaixo, estão representados os totais de pessoas selecionadas para exercer cada uma das funções.



A partir da análise desse diagrama, julgue as assertivas abaixo:

- I. Existem exatamente 5 pessoas selecionadas para exercer simultaneamente as funções F_1 e F_2 e F_3 .
- II. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer apenas uma função.
- III. Existem exatamente 35 pessoas selecionadas para exercer apenas duas funções.
- IV. Existem exatamente 30 pessoas selecionadas para exercer pelo menos duas funções.
- V. Existem exatamente 60 pessoas selecionadas para exercer as funções F_1 ou F_2 .

IV – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – CARGO: MÉDICO/ÁREA - REUMATOLOGIA

QUESTÃO 16 – No Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), ocorrem alterações no equilíbrio da imunorregulação. Considerando essa síndrome inflamatória autoimune, julgue as assertivas abaixo:

- I. A prescrição das vacinas com vírus vivos deve ser evitada em pacientes com LES.
- II. No LES, a hipertensão pulmonar tem sido associada com frequência ao anticorpo antifibrilarina (U3-nRNP) e ao fenômeno de Raynaud.
- III. É possível se ter pacientes com lúpus que não apresentem quatro dos critérios de classificação, principalmente quando apresentam anticorpo anti-RNA polimerase I e apenas uma manifestação clínica.
- IV. No lúpus induzido por medicamentos, o envolvimento renal e do sistema nervoso central estão, geralmente, ausentes.
- V. Diante da fotoproteção e do uso de antimaláricos, a suplementação da vitamina D deve ser considerada nas pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

QUESTÃO 17 – O Lúpus, em geral, acomete as mulheres numa faixa etária de procriação ativa e inúmeras vezes se associa à gravidez. Em relação ao lúpus, à gestação e ao lúpus neonatal, julgue as assertivas abaixo:

- I. O Lúpus neonatal decorre da passagem transplacentária do anti-Ro/SSA e anti-La/SSB e mais raramente anti-U1-RNP.
- II. Nas pacientes com Lúpus, a presença de eritema facial, artralgias, elevação da VHS e o consumo do complemento característico da gestação, dificultam a caracterização da atividade de doença.
- III. A hipertensão arterial pré-existente e a presença de anticorpos antifosfolípidos são os dois maiores fatores de risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia.
- IV. Se a paciente faz uso de prednisona em dose superior a 20mg/dia, durante o aleitamento materno recomenda-se um intervalo de 4 horas entre o uso da medicação e a amamentação.
- V. Na paciente gestante com Lúpus Eritematoso Sistêmico, a ciclofosfamida, o metotrexato e a azatioprina são contraindicados.

QUESTÃO 18 – Mulher de 26 anos, portadora de LES com antecedente de AVC isquêmico e trombose de veia cava inferior há 3 anos, em uso de warfarin e aspirina 100mg/dia, refere atraso menstrual de 3 semanas e β HCG positivo. Tem anticoagulante lúpico positivo em 2009 e 2010. INR atual: 2,9. A respeito das condutas para esse caso, julgue as assertivas abaixo:

- I. Manter o warfarin durante 2 meses e iniciar dalteparina 2.500 UI subcutâneo (SC) uma vez /dia até o final da gestação.
- II. Suspender o warfarin e iniciar enoxaparina 1mg/kg a cada 12 horas até o final da gestação.
- III. Manter o warfarin associar a aspirina até a 14ª semana de gestação.
- IV. Suspender o warfarin e iniciar heparina não fracionada 5.000UI SC a cada 12 horas até o final da gestação.
- V. Suspender o warfarin e iniciar enoxaparina 40mg SC 1 vez ao dia até o segundo mês do puerpério.

QUESTÃO 19 – Considerando as indicações precisas para se realizar a capilaroscopia periungueal, julgue os itens abaixo:

- I. Casos de esclerodermia bem definida, mas de difícil tratamento.
- II. Parentes de primeiro grau de pacientes com esclerodermia.
- III. Presença de fenômeno de Raynaud e FAN positivo.
- IV. Pacientes com CREST e dispneia progressiva.
- V. Auxílio na diferenciação entre dermatomiosite e lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 20 – A osteoartrite é a condição clínica mais prevalente do sistema articular. Considerando essa doença, julgue as assertivas abaixo:

- I. Como a sinóvia, o osso subcondral e a cartilagem estão intimamente relacionados, estrutural e funcionalmente, alterações em qualquer um desses tecidos podem desencadear a osteoartrite.
- II. Na osteoartrite do joelho, os desalinhamentos dessa articulação são, frequentemente, responsáveis pelas formas secundárias.
- III. Na Osteoartrite, são causas de dor: o encarceramento de nervo, a excitação mecânica de nociceptores e a ativação química de nociceptores da sinovial e regiões periarticulares.
- IV. Na correlação anatomorradiográfica, a eburnação do osso subcondral nas áreas de destruição cartilaginosa corresponde à presença de osteófitos.
- V. Na gonartrose acentuada, observa-se a marcha em Trendelenburg, devido à incapacidade do músculo vasto medial.

QUESTÃO 21 – Sobre a fisiopatologia da Osteoartrite (OA), julgue as assertivas abaixo:

- I. Nas fases iniciais da OA, são descritas proliferação e diferenciação de condrócitos, bem como síntese aumentada de colágeno II, IX e XI.
- II. É descrita associação linear entre OA de mãos em mulheres idosas e grau de arteriosclerose.
- III. O condrócito produz leptina, que é uma interleucina com ação catabólica na cartilagem.
- IV. A hipovitaminose D em homens está relacionada com maior incidência de OA de quadril.
- V. Um dos fatores ligados à associação da obesidade com a OA de joelho é a presença de adiponectina em líquido sinovial, que poderia induzir aumento das citocinas pró-inflamatórias.

QUESTÃO 22 – Considerando a avaliação laboratorial, a pesquisa de autoanticorpos e a histologia, nas miopatias inflamatórias, julgue as assertivas abaixo:

- I. A creatinoquinase (CK), que é a mais específica, mas não a mais sensível das enzimas musculares, é encontrada com valores muito elevados (>10 vezes o normal) em atividade de doença.
- II. Os autoanticorpos antissintetases estão associados à cardite com arritmia, início agudo de polimiosite e má resposta à terapia.
- III. As alterações histológicas fundamentais caracterizam-se pela combinação de necrose e regeneração das fibras e presença de infiltrado inflamatório mononuclear.
- IV. Um aumento na variabilidade do tamanho das fibras é visto na maioria dos pacientes, mas, diferentemente das distrofias, não há fibras hipertróficas.
- V. O infiltrado inflamatório consiste fundamentalmente em linfócitos T e macrófagos, difusos ou focais, tanto no endomísio como no perimísio.

QUESTÃO 23 – Em paciente com lombalgia, a avaliação clínica e de imagem são importantes na definição do diagnóstico. Considerando essa afirmação, julgue as assertivas abaixo:

- I. A piora da dor no período da noite ou ao repouso sugere doença inflamatória, tuberculose ou osteoma osteoide.
- II. A perda do controle esfíncteriano e anestesia em sela caracterizam a compressão radicular de S1.
- III. Na dor lombar intensa de instalação aguda, sem fatores reconhecidamente precipitantes, são incluídos como diagnóstico diferencial: fratura de vértebra, acidente vascular medular e aneurisma de aorta abdominal.
- IV. Em paciente com lombalgia irradiada para membro inferior, no exame da força muscular, a extensão do hálux avalia S1 e a flexão plantar avalia L5.
- V. Entre os exames de imagem, a tomografia computadorizada tem boa resolutividade para lesões ósseas e avaliações mais localizadas.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 24 – Considerando as afecções da coluna cervical e dorsal, julgue as assertivas abaixo:

- I. Compressão ao nível da raiz de C1 pode ser responsável por cefaleia e dor na região occipital e tem como possíveis causas a artrite reumatoide, o trauma ou infecções.
- II. Na cervicobraquialgia com compressão radicular, o reflexo bicipital avalia a raiz de C6.
- III. A cervicalgia relacionada à contração do músculo esternocleidomastoideo tem como achado principal a dor na rotação lateral da coluna cervical para o lado do músculo acometido.
- IV. O acometimento infeccioso da coluna vertebral dá-se, geralmente, por via hematogênica, iniciando-se habitualmente no platô, próximo ao disco intervertebral, e progredindo para o disco.
- V. Dentre as causas infecciosas da coluna vertebral, as provocadas por estafilococos e por tuberculose são as mais comuns.

QUESTÃO 25 – Sobre o tratamento de pacientes com vasculites associadas ao ANCA, julgue as assertivas abaixo:

- I. O tratamento de indução da síndrome de Churg-Strauss em pacientes que não apresentam fatores de mau prognóstico (*Five Factor Score*) pode ser realizado apenas com corticosteroides.
- II. O sulfametoxazol-trimetropim previne reativação de manifestações renais, pulmonares e de vias aéreas superiores, na granulomatose de Wegener, quando usado diariamente por 2 anos.
- III. Mepolizumabe, interferon- α e rituximabe são agentes biológicos eficazes na prevenção de reativação de doença em pacientes com síndrome de Churg-Strauss.
- IV. O metotrexate pode substituir a ciclofosfamida no tratamento de indução na granulomatose de Wegener com envolvimento pulmonar e de vias aéreas superiores.
- V. O micofenolato mofetil é tão eficaz quanto a azatioprina e o metotrexate no tratamento de manutenção de pacientes com granulomatose de Wegener e poliangiíte microscópica.

QUESTÃO 26 – A osteoporose é caracterizada pela diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com consequente aumento da fragilidade do esqueleto e maior susceptibilidade à fratura. Com relação a essa doença, julgue as assertivas abaixo:

- I. Idade avançada, raça branca, fratura prévia, história familiar de fratura, história familiar de osteoporose e corticoterapia prolongada são considerados fatores clínicos de risco não modificáveis, associados com baixa densidade óssea e fratura por baixo impacto.
- II. Fratura prévia por baixo impacto aumenta em três vezes o risco de nova fratura, vertebral ou não vertebral.
- III. Síndrome de Cushing, anorexia nervosa, doença celíaca, cirrose biliar primária, artrite reumatoide, síndrome de Ehlers-Danlos e síndrome de má absorção são algumas das causas de osteoporose secundária.
- IV. A osteocalcina e a osteonectina são marcadores de formação óssea, ao passo que telepeptídeos do colágeno tipo I, hidroxiprolina urinária e cálcio urinário são marcadores de reabsorção óssea.
- V. A densitometria óssea deverá ser realizada em todas as mulheres com mais de 60 anos, e nos homens acima de 75 anos, independentemente da presença de fatores de risco.

QUESTÃO 27 – Em relação ao tratamento da osteoporose, julgue as assertivas abaixo:

- I. Bisfosfonatos são compostos análogos ao pirofosfato orgânico que agem sobre os osteoclastos bloqueando o processo de prenilação.
- II. Esofagite, dores musculares, distúrbios visuais e osteonecrose de mandíbula constituem-se em efeitos adversos dos bisfosfonatos.
- III. Raloxifeno não reduz o risco de doença coronariana e pode aumentar o risco de trombose venosa profunda.
- IV. Teriparatida deve ser usada no máximo por dois anos, e após o seu uso, é recomendada manutenção do tratamento com um agente antirreabsortivo.
- V. Os efeitos adversos do ranelato de estrôncio são geralmente transitórios, desaparecendo após o primeiro mês de tratamento.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 28 – As miopatias inflamatórias caracterizam-se por serem adquiridas e apresentam diversidade clínica. Em relação a essas miopatias, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na miosite associada à neoplasia, a correlação temporal entre as duas enfermidades não deve ultrapassar os três anos.
- II. A ressonância magnética é um método pouco sensível na detecção da inflamação muscular.
- III. O comprometimento pulmonar sob a forma de hipertensão pulmonar surge na evolução de quase 50% dos pacientes com polimiosite primária idiopática.
- IV. A calcificação de tecidos moles é uma complicação tardia muito mais frequente na dermatomiosite, em comparação com a polimiosite.
- V. A miosite por inclusão é a miopatia mais comum em homens acima dos 50 anos de idade.

QUESTÃO 29 – Em relação às características radiográficas das espondiloartrites, julgue as assertivas abaixo:

- I. As incidências de Ferguson e oblíquas são as melhores para a avaliação das articulações sacro-ilíacas.
- II. Na espondilite anquilosante, os sinais da sacro-iliíte ocorrem de forma simétrica, progressiva, afetando inicialmente os 2/3 superiores da articulação.
- III. Na artrite psoriásica, encontramos sindesmófitos paramarginais, simétricos e sacro-iliíte assimétrica.
- IV. A calcificação e ossificação dos ligamentos da face anterolateral da coluna vertebral que ocorre na hiperostose senil anquilosante difusa (DISH) faz parte do diagnóstico diferencial da espondilite anquilosante.
- V. Na espondiloartropatia indiferenciada, geralmente, é identificada sacroiliíte simétrica.

QUESTÃO 30 – Mulher 34 anos refere, há 04 meses, uma história de queimação retroesternal e regurgitação, que ocorrem várias vezes ao dia. Apresenta inchaço, dor e cianose envolvendo os dedos das mãos após exposição à baixa temperatura. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar de 37°C, PA 100/60mmHg; 78bpm; 18ipm. Apresenta endurecimento da pele sobre os dedos. Não há evidência de acometimento articular. O restante do exame físico é normal, assim como os exames laboratoriais, a despeito de apresentar FAN 1/640 padrão pontilhado. A paciente foi orientada para evitar exposição ao frio e iniciar tratamento. Considerando a indicação de medicamentos nesse caso, julgue as assertivas abaixo:

- I. Devemos iniciar a Ciclofosfamida a curto prazo.
- II. Enalapril é um tratamento de suporte necessário nesse momento.
- III. Metotrexate é um uma droga que modifica o curso dessa doença.
- IV. Omeprazol está indicado, face à sintomatologia apresentada.
- V. Prednisona 0,5mg/kg de peso está indicada, face aos sintomas articulares apresentados.

QUESTÃO 31 – Uma mulher de 25 anos é avaliada durante uma visita ambulatorial por apresentar uma história de 06 meses de dor muscular difusa, fadiga e insônia. Relata uma história de hipotireoidismo tratado. A única medicação que vem utilizando sem melhora da dor é o acetaminofen. Ao exame físico, apresenta temperatura de 37°C, PA 125/78mmHg, 85bpm, 12irpm. O exame cardíaco e pulmonar é normal e apresenta dor difusa periarticular em ombros, cotovelos, bacia e região dorsal, sem presença de artrite. Os exames laboratoriais são normais a despeito de uma CPK de 100U/L e FAN 1/640 pontilhado. Considerando as hipóteses diagnósticas nesse caso, julgue as assertivas abaixo:

- I. Fibromialgia é a melhor hipótese para esse caso.
- II. Polimiosite é compatível com esses sinais e sintomas.
- III. Síndrome de Sjögren deve ser considerada.
- IV. Lúpus Eritematoso Sistêmico deve ser considerado.
- V. Dor miofacial, nesse caso, é um importante diagnóstico diferencial.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 32 – Considerando a abordagem clínica de um paciente com fraqueza muscular, julgue as assertivas abaixo:

- I. A presença de diplopia e ptose palpebral favorece o diagnóstico de Miastenia Gravis.
- II. Parestesias, hiporreflexia e hipotrofia muscular apontam fortemente para o sistema nervoso periférico como topografia lesional.
- III. A combinação de fraqueza muscular proximal, aumento das enzimas musculares e rash cutâneo sugerem diagnóstico de miopatias inflamatórias.
- IV. Distrofias musculares apresentam-se mais comumente com fraqueza muscular distal de longa duração, o que facilita o diagnóstico diferencial com as miopatias inflamatórias.
- V. Hiperreflexia e Sinal de Babinsky sugerem o sistema nervoso central como sede da fraqueza muscular.

QUESTÃO 33 – Paciente 65 anos, com história de artrite reumatoide fator reumatoide positivo, diagnosticada há 12 anos, em corticoterapia prolongada, em uso regular de MTX 20mg por semana, associado a leflunomide 20mg/dia, hidroxicloroquina 400mg/dia, prednisona 5mg/dia. Retornou com queixa de xerostomia e sensação de areia nos olhos, artralgia de punhos, joelhos, todas as MTC, 2a. e 3a. IFP bilateral. Exame físico confirmou aumento de calor e volume nas articulações citadas. VHS= 89 mm, FAN 1/640 pontilhado fino, FR positivo, anti Ro e anti La negativos. Fluxo salivar= 1mL/15 minutos, teste de Schirmer=3mm em ambos os olhos. A biópsia de glândula salivar menor evidenciou presença de 8 focos/16mm² de tecido glandular, grau de inflamação +++/4, presença de atrofia acinar e dilatação ductal. Considerando o tratamento desse caso, julgue as assertivas abaixo:

- I. Rituximabe deve ser iniciado.
- II. Sulfassalazina deve ser associada às drogas pré-existentes.
- III. MTX deve ser aumentado até 25mg/semana.
- IV. Infliximabe é o tratamento de escolha.
- V. Golimumabe tem se mostrado útil nesses casos.

QUESTÃO 34 – Com relação às lesões de partes moles, julgue as assertivas abaixo:

- I. A tendinopatia do glúteo médio é uma causa rara de síndrome da dor trocantérica.
- II. A tendinite é classicamente descrita como uma falência da matriz tendínea de se adaptar ao trauma e se caracteriza histologicamente por desorganização de fibras colágenas e deposição de material mucinoso amorfo.
- III. O local mais comum de ruptura do manguito rotador é na inserção distal do tendão do músculo supraespinhal, por ser uma região menos vascularizada.
- IV. A dor, na fascíte plantar, decorre da calcificação da sua origem na tuberosidade calcânea, conhecida pelo leigo como “esporão”.
- V. A doença de Sinding-Larsen-Johansson acomete mais adolescentes do sexo masculino e se caracteriza por condrite em osso semilunar.

QUESTÃO 35 – Em relação às epicondilites, julgue as assertivas abaixo:

- I. As epicondilites manifestam-se por dor e hipersensibilidade ao nível do cotovelo, sendo a epicondilite lateral também chamada de “cotovelo do golfista” e a medial de “cotovelo do tenista”.
- II. A epicondilite lateral é frequentemente relacionada com atividades que determinam sobrecarga do punho e antebraço.
- III. Periostite, doença articular radioumeral, compressão do nervo radial, lesão do ligamento anular e infecção são consideradas diagnósticos diferenciais da epicondilite lateral.
- IV. A manobra usada para reprodução da dor na epicondilite lateral é a dorsoflexão e a supinação do punho contra resistência, com o cotovelo em extensão.
- V. A manobra usada para reprodução da dor na epicondilite medial é a flexão e supinação do punho contra resistência com o cotovelo em extensão.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 36 – Sobre as síndromes de compressão dos nervos periféricos, julgue as assertivas abaixo:

- I. Na síndrome do túnel do carpo, ocorre a compressão do nervo mediano no canal do carpo, o qual é limitado ventralmente pelo retináculo dos extensores, e, dorsalmente, pelos ossos do carpo.
- II. A síndrome do túnel do carpo é bilateral em aproximadamente 30% dos casos.
- III. A síndrome do túnel do carpo é diagnosticada em pacientes com hipotireoidismo, artrite reumatoide, diabetes mellitus e renais crônicos em hemodiálise.
- IV. No exame físico, utilizam-se os testes de Phalen, Tinel e o teste de avaliação da fraqueza dos músculos tênares.
- V. Trauma é a causa mais comum de compressão do nervo ulnar na síndrome do canal de Guyon.

QUESTÃO 37 – Considerando que a participação imunogenética é importante para classificação dos tipos de artrite idiopática juvenil (AIJ), julgue as assertivas abaixo:

- I. A artrite oligoarticular persistente está associada ao HLA de classe II, em particular o DR8 e o DP2.
- II. A artrite poliarticular apresenta uma associação com o HLA DR8 e uma diminuição de DR4 e DR7.
- III. Na artrite sistêmica, não há uma forte associação com o HLA e o achado mais característico é uma leve associação com o DR8.
- IV. Em crianças com quadro inicial oligoarticular que evolui para poliarticular, com presença aumentada do HLA DR1/DQ1, há uma maior ocorrência de iridociclite e FAN positivo.
- V. Nos pacientes com quadro poliarticular com fator reumatoide positivo, há associação com o HLA DR4 semelhante ao que ocorre na Artrite Reumatoide soropositiva de adultos.

QUESTÃO 38 – Em relação às manifestações clínicas da artrite idiopática juvenil (AIJ), julgue as assertivas abaixo:

- I. Na AIJ sistêmica, a hepatomegalia é mais comum que a esplenomegalia.
- II. A síndrome CINCA faz parte do diagnóstico diferencial da AIJ sistêmica, sendo o seu aparecimento no primeiro ano de vida e as manifestações articulares decorrentes de alterações epifisárias.
- III. A forma poliarticular, fator reumatoide positivo, representa cerca de 30% das AIJ e se inicia, na maioria das vezes, entre os 12 e 16 anos de idade.
- IV. A oligoartrite é o subtipo mais comum, ocorrendo em cerca de 50% dos casos de AIJ e com pico de incidência entre um e três anos de idade.
- V. A uveíte que afeta a câmara anterior está presente em aproximadamente 40% das AIJ e é mais frequente no sexo feminino.

QUESTÃO 39 – Sobre a artrite reumatoide, julgue as assertivas abaixo:

- I. O líquido sinovial é do tipo inflamatório com contagem total de leucócitos em torno de 2.000 a 50.000 células/mm³.
- II. Há um risco significativamente maior de quase todas as formas de doença cardiovascular na artrite reumatoide.
- III. Início da doença em idade mais precoce, altos títulos de fator reumatoide, presença do anti-CCP, comprometimento extra-articular e presença de erosões nos três primeiros anos da doença são parâmetros de mau prognóstico na artrite reumatoide.
- IV. Contagem de articulações dolorosas, contagem de articulações edemaciadas, avaliação da intensidade da dor por escala visual analógica e avaliação global da doença pelo médico e pelo paciente constituem parâmetros para avaliação da atividade da doença na artrite reumatoide.
- V. Os cistos ósseos ou geodos observados nas radiografias de mãos reumatoides são representados por áreas translúcidas subcondrais e se devem à desmineralização óssea justa-articular.

UFPB – CONCURSO PÚBLICO HULW - 2012

QUESTÃO 40 – Em relação ao tratamento da artrite reumatoide, julgue as assertivas abaixo:

- I. O metotrexate é um inibidor seletivo da enzima diidrofolato redutase e de outras enzimas folato-dependentes, como a AICAR transformilase, atuando na redução do acúmulo de leucócitos nos sítios inflamatórios e na síntese de interleucinas, principalmente a IL-1, IL-8 e o TNF- α .
- II. A leflunomida é um inibidor da síntese de pirimidina que atua reduzindo a proliferação de células T através do seu metabólito ativo, o A771726, não podendo ser utilizada isoladamente em monoterapia.
- III. Náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia e elevação de enzimas hepáticas são efeitos colaterais da sulfassalazina.
- IV. Paciente com artrite reumatoide está sendo tratado com prednisona (5mg ao dia), metotrexate (15mg ao dia - 1 vez por semana) e ácido fólico (5mg ao dia - 3 vezes por semana) há 12 semanas, porém persiste com poliartrite. Devemos, obrigatoriamente, introduzir uma segunda droga antirreumática modificadora da atividade da doença (DMARD).
- V. Pacientes com vasculite reumatoide devem ser tratados com pulsoterapia com metilprednisolona (1g ao dia por 3 dias) associado ou não ao uso de DMARD.