



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Reumatologia - REUMA

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.



REUMATOLOGIA

31 - Com relação à Síndrome de Sjögren, assinale a afirmativa correta:

- (A) na pesquisa da ceratoconjuntivite seca, o resultado do teste de Schirmer I é considerado patológico se for $\geq 10\text{mm}/5$ minutos;
- (B) a sialografia parotídea pode ser realizada também por outro método acessório como teste de Saxon;
- (C) segundo os critérios de Chisholm e Mason, o diagnóstico da Síndrome de Sjögren é reservado aos quadros de sialoadenite linfocítica focal classe I;
- (D) o diagnóstico da Síndrome de Sjögren é reservado aos quadros de sialoadenite linfocítica focal classes III e IV da classificação de Chisholm e Mason, que são caracterizados pela presença de pelo menos um foco por 4mm^2 para classe III e mais de um foco por 4mm^2 para a classe IV;
- (E) o teste recomendado para a avaliação da qualidade do filme lacrimal é o BUT (break-up time). Deverão ser considerados anormais os resultados ≥ 15 segundos.

32 - São fatores prognósticos adversos associados com maior mortalidade em pacientes com síndrome de Sjögren primária:

- (A) púrpura palpável, glomerulonefrite, crioglobulinemia mista monoclonal, hipocomplementemia;
- (B) artrite, envolvimento hepático, nefrite intersticial, fenômeno de Raynaud;
- (C) miosite, gastrite crônica atrófica, telangectasias, fenômeno de Raynaud;
- (D) tireoideopatia auto-imune, nefrite intersticial, xerotraqueia, fenômeno de Raynaud;
- (E) Jaccoud, disfalia, derrame pleural, envolvimento pancreático.

33 - A uveíte anterior é um achado das seguintes patologias:

- I- espondilite anquilosante juvenil;
- II- sarcoidose;
- III- síndrome de Reiter;
- IV- gonococemia;

- (A) apenas I e II estão corretos;
- (B) apenas III e IV estão corretos;
- (C) apenas II e III estão corretos;
- (D) I, II e III estão corretos;
- (E) II, III e IV estão corretos.

34 - Em relação à espondilite anquilosante juvenil, **NÃO** é correto afirmar:

- (A) o HLA-B27 está associado ao maior risco de desenvolver espondilite anquilosante juvenil;
- (B) a frequência de HLA-B27 em pacientes com espondilite anquilosante juvenil com psoríase é menor que na espondilite anquilosante juvenil sem psoríase ou em doença inflamatória intestinal;
- (C) a espondilite anquilosante juvenil inicia-se frequentemente com artrite periférica e raramente com dor lombar;
- (D) piúria estéril, albuminúria e hematúria podem ser encontradas nas espondiloartropatias;
- (E) a entesite é manifestação infrequente nas fases iniciais de espondilite anquilosante juvenil.

35 - A pericardite é um achado raro na poliarterite nodosa e, quando ocorre, geralmente é decorrente de:

- (A) sexo feminino;
- (B) hepatite B;
- (C) uremia;
- (D) neuropatia periférica;
- (E) envolvimento gastro-intestinal.

36 - As doenças por depósitos de cristais de pirofosfato de cálcio geralmente estão mais associadas, dentre as hipóteses abaixo, com:

- (A) história familiar;
- (B) calculose renal;
- (C) osteonecrose;
- (D) osteoartrite;
- (E) doenças metabólicas.

37 - Dentre os auto-anticorpos que podem ser detectados no soro de pacientes com artrite reumatóide, um deles tem alta sensibilidade, chegando a 98% dos casos, sendo útil no diagnóstico diferencial de outras colagenoses. Assinale-o:

- (A) ac. Antipeptídeo citrulinado cíclico (anti-CCP);
- (B) ac. Anti-perinuclear (APF);
- (C) ac. Anti-queratina (AKA);
- (D) ac. Anti-citoplasma do neutrófilo (ANCA);
- (E) ac. Anti-sintetase



38 - Paciente portadora de lupus eritematoso sistêmico apresentando sintomas de dispnéia e hipoxemia, sem alteração do parênquima pulmonar. Devemos pensar em:

- (A) serosite;
- (B) insuficiência cardíaca congestiva;
- (C) atelectasia;
- (D) infecção pulmonar;
- (E) hipertensão pulmonar.

39 - Mulher jovem, 30 anos, gestante e portadora de lupus eritematoso sistêmico, apresentou um quadro de poliartralgia de grandes articulações, febrícula com calafrios, mal estar e posterior artrite em joelho direito. Das drogas citadas abaixo, deverá ser priorizada:

- (A) prednisona;
- (B) diclofenaco sódico;
- (C) ceftriaxona EV;
- (D) pulsoterapia com metilprednisolona;
- (E) penicilina benzatina.

40 - Com relação ao uso de methotrexate em pacientes grávidas com doença de Still, poderemos afirmar que:

- (A) não há nenhum risco nessa associação;
- (B) não há risco de ocorrer anormalidades cromossômicas;
- (C) deve-se esperar um período de 3 a 6 meses após a retirada da droga, antes de se tentar a concepção;
- (D) deve-se esperar um período de 24 meses após a retirada da droga, antes de se tentar a concepção;
- (E) deve-se esperar um período de 36 meses após a retirada da droga, antes de se tentar a concepção.

41 - Homem de 40 anos apresentando artrite em tornozelo direito associada à uma entesopatia de calcâneo, um episódio auto-limitado de diarreia e lesões inicialmente bolhosas e posteriormente descamativas em região plantar. A hipótese diagnóstica é:

- (A) espondilite anquilosante;
- (B) doença de Crohn;
- (C) artrite reativa;
- (D) artrite psoriásica;
- (E) doença de Bençet.

42 - Com relação aos nódulos de Heberden, é correto afirmar que:

- (A) geralmente são únicos;
- (B) raramente são múltiplos;
- (C) o segundo e o quinto quirodáctilos são menos acometidos;
- (D) são raros antes dos 40 anos;
- (E) são mais comuns nos homens.

43 - Na febre reumática, pelo risco de impregnação do miocárdio inflamado, convém ter precaução ao usar o seguinte medicamento:

- (A) ampicilina;
- (B) digital;
- (C) beta-bloqueador;
- (D) diurético;
- (E) corticosteróide.

44 - Paciente portadora de esclerose sistêmica apresentando, ao exame de tomografia computadorizada de tórax, uma adenomegalia em mediastino. Deveremos pensar em:

- (A) infecção;
- (B) pneumonite intersticial;
- (C) associação com granulomatose de Wegener;
- (D) atividade clínica da doença;
- (E) associação com sarcoidose.

45 - Além da doença intersticial pulmonar, o auto-anticorpo anti-sintetase na polimiosite está associado a:

- (A) mialgia e miocardite;
- (B) rash cutâneo e artralgia;
- (C) calcinose e disfagia;
- (D) artrite e febre;
- (E) contração articular.

46 - Na doença mista do tecido conjuntivo, é correto afirmar:

- (A) síndrome de Sjögren ocorre em aproximadamente 50% dos pacientes;
- (B) os níveis de complemento encontram-se normais ou baixos;
- (C) os anticorpos anti-SM e anti-DNA encontram-se positivos;
- (D) nefrite não é encontrada;
- (E) pleurite e pericardite são achados raros.

47 - Na remodelação óssea, o osteoclasto é responsável pela reabsorção óssea, enquanto o osteoblasto regula a formação óssea. Uma das proteínas responsáveis pela regulação osteoblástica é:

- (A) fosfatase alcalina;
- (B) osteoprotegerina;
- (C) rank;
- (D) TNF alfa;
- (E) osteocalcina.



48 - Das drogas relacionadas abaixo, podem ser consideradas anti-reabsortivas:

- (A) risedronato, alendronato e fluoreto de sódio;
- (B) estrogênio, risedronato e calcitonina;
- (C) calcitonina, risedronato e fluoreto de sódio;
- (D) risedronato, teriparatida e alendronato;
- (E) alendronato, estrogênio e teriparatida.

49 - A fibromialgia primária:

- I- leva a distúrbio eletrofisiológico do sono;
- II- leva à diminuição do metabolismo da serotonina;
- III- leva à diminuição da capacidade da fibra muscular em desfosforilar compostos de alta energia;
- IV- tem como possíveis etiologias infecção (viral) e psicológica (depressão);

Estão corretas:

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

50 - Paciente masculino, 50 anos, casado, com uma lombalgia crônica decorrente de uma discopatia. Recentemente iniciou nova crise de dor aguda, diferente da localização habitual e com piora progressiva. Fez picos febris de 38°C e, no exame de ressonância magnética, evidenciou espondilodiscites de T₁₂ a L₁, com destruição dos respectivos discos, empiema epidural e conseqüente compressão do saco dural. A sua hipótese diagnóstica é:

- (A) espondilite anquilosante;
- (B) mal de Pott;
- (C) staphylococcus áureos;
- (D) gonococemia;
- (E) salmonelose.

51 - Paciente portadora de lupus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo anti-fosfolípideo, em uso de anti-coagulante oral. Das drogas citadas abaixo, a que deverá ser evitada é:

- (A) penicilina benzatina;
- (B) prednisona;
- (C) hidroclorotiazida;
- (D) fenilbutasona;
- (E) hidróxido de alumínio.

52 - **NÃO** faz parte do critério de Peter e Bohan para o diagnóstico de polidermatomiosite:

- (A) fraqueza muscular proximal simétrica;
- (B) miosite evidenciada por biópsia;
- (C) elevação no soro das enzimas musculares;
- (D) eletroneuromiografia evidenciando miosite;
- (E) cintigrafia esofageana evidenciando disfagia.

53 - As citopenias no lupus eritematoso sistêmico são devidas a:

- (A) ação de anticorpos dirigidos contra antígenos de superfície de membrana celular;
- (B) ação de anticorpos contra citoplasma dos neurotrófilos;
- (C) pulsoterapia por ciclofosfamida;
- (D) associação com presença de anticorpo anti-SM;
- (E) associação com endocardite de Libman-Sacks.

54 - As manifestações articulares encontradas na hanseníase podem aparecer como primeiro sintoma da doença. Assinale a afirmativa correta:

- (A) são mais encontradas em mulheres e constituem o segundo setor mais acometido da doença;
- (B) apresentam-se em 100% dos pacientes infectados;
- (C) são fugazes;
- (D) são mais encontradas em homens e constituem o terceiro setor mais acometido da doença;
- (E) são decorrentes da presença do m.leprae intra-articular.

55 - A doença de Crohn é uma doença intestinal que tem cerca de 10 a 20% dos pacientes com manifestações articulares. Em relação à doença **NÃO** é correto afirmar:

- (A) pacientes com acometimento do intestino grosso são mais propensos a desenvolver artrite periférica;
- (B) crianças são afetadas na mesma frequência que os adultos;
- (C) formação de fístulas ou mal-absorção aumentam a frequência de artrite periférica;
- (D) há alta incidência de artrite periférica em pacientes com uveítes, eritema nodoso, estomatite ou pioderma gangrenoso;
- (E) achados clínicos são muito parecidos com os da colite ulcerativa.

56 - A síndrome do túnel do carpo é uma neuropatia por estrangulamento do nervo mediano e é considerada a doença mais frequente relacionada ao trabalho. A síndrome **NÃO** costuma estar associada a:

- (A) artrite reumatóide;
- (B) osteoartrite;
- (C) esclerose sistêmica;
- (D) polidermatomiosite;
- (E) lupus eritematoso sistêmico.



57 - Em relação à associação de câncer com esclerose sistêmica observe as afirmativas:

- I- é encontrada na grande maioria dos pacientes;
- II- pacientes idosos e que têm teste para o anticorpo anti-topoisomerase positivos têm maior incidência;
- III- não há evidência de câncer de pulmão com fibrose pulmonar;
- IV- é freqüente a associação com câncer de mama;

- (A) apenas I está correta;
- (B) apenas II está correta;
- (C) apenas III e IV estão corretas;
- (D) apenas I e II estão corretas;
- (E) I, II e IV estão corretas.

58 - A manobra de Finkelstein é usada para auxiliar o diagnóstico de tenossinovite de “de Quervain”. Ela acomete:

- (A) o longo extensor e o curto abdutor do polegar;
- (B) o longo abdutor e o curto extensor do polegar;
- (C) só o longo extensor do polegar;
- (D) só o curto extensor do polegar;
- (E) só o longo flexor do polegar.

59 - Nos critérios de classificação das espondiloartropatias – de amor e dougados – a presença de oligoartrite assimétrica mais dor na nádega, somam um “score” de:

- (A) 2 pontos;
- (B) 3 pontos;
- (C) 4 pontos;
- (D) 5 pontos;
- (E) 6 pontos.

60 - A forma de artrite mais característica na artrite psoriásica é:

- (A) artrite mutilante;
- (B) oligoartrite assimétrica;
- (C) reumatóide (poliartrite simétrica);
- (D) interfalangeanas distais;
- (E) espondilítica.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>