

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

Professor: _____

Disciplina: REUMATOLOGIA

Curso: _____

Aluno: _____

Matrícula: _____ Turma: _____

Nota

Data: 26/01/2025

Este caderno contém 50 questões de múltipla escolha, abrangendo a seguinte área: Reumatologia. Verifique se o caderno está completo. Se não estiver, solicite outro para substituição. Transfira, as respostas para a Folha de Respostas, observando atentamente os seguintes itens: - Inicie a transferência das respostas para essa folha, quando faltarem, no máximo, 1 (uma) hora para o término das provas; - Assinale apenas uma alternativa por questão; as questões em branco ou com dupla marcação serão anuladas; - Utilize apenas caneta esferográfica preta ou azul ao preencher a folha. - ASSINE A FOLHA DE RESPOSTAS (GABARITO) O tempo de duração da prova é de 04 (duas) horas e o candidato deverá permanecer em sala até o término do período de sigilo que é de 01 (uma) hora. O caderno de provas não poderá ser levado em hipótese alguma. A alternativa escolhida deverá ser preenchida completamente no gabarito.

Marque o gabarito preenchendo completamente a região de cada alternativa.



	<input type="checkbox"/>				
	a	b	c	d	
Q.1:	<input type="checkbox"/>				
Q.2:	<input type="checkbox"/>				
Q.3:	<input type="checkbox"/>				
Q.4:	<input type="checkbox"/>				
Q.5:	<input type="checkbox"/>				
Q.6:	<input type="checkbox"/>				
Q.7:	<input type="checkbox"/>				
Q.8:	<input type="checkbox"/>				
Q.9:	<input type="checkbox"/>				
Q.10:	<input type="checkbox"/>				
Q.11:	<input type="checkbox"/>				
Q.12:	<input type="checkbox"/>				
Q.13:	<input type="checkbox"/>				
Q.14:	<input type="checkbox"/>				
Q.15:	<input type="checkbox"/>				
Q.16:	<input type="checkbox"/>				
Q.17:	<input type="checkbox"/>				
Q.18:	<input type="checkbox"/>				
Q.19:	<input type="checkbox"/>				
Q.20:	<input type="checkbox"/>				
Q.21:	<input type="checkbox"/>				
Q.22:	<input type="checkbox"/>				
Q.23:	<input type="checkbox"/>				
Q.24:	<input type="checkbox"/>				
Q.25:	<input type="checkbox"/>				
Q.26:	<input type="checkbox"/>				
Q.27:	<input type="checkbox"/>				
Q.28:	<input type="checkbox"/>				
Q.29:	<input type="checkbox"/>				
Q.30:	<input type="checkbox"/>				
	a	b	c	d	

Prova: 2009237.0

Marque o gabarito preenchendo completamente a região de cada alternativa.



	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a	b	c	d
Q.31:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.32:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.33:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.34:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.35:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.36:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.37:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.38:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.39:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.40:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.41:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.42:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.43:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.44:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.45:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.46:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.47:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.48:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.49:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q.50:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	a	b	c	d

Prova: 2009413.0

Q.1 (1.00) - Paciente masculino, 60 anos, marceneiro apresenta quadro clínico marcado por dor em ombro direito, com início há dez dias; algia arrastada, com piora progressiva e limitação de movimentos. Com o paciente em ortostase, realizou-se o teste do arco doloroso, que foi positivo entre 170 e 180 graus de abdução. Inferiu-se então que a patologia do ombro estaria afetando basicamente a:

- a) Articulação glenoumeral
- b) Articulação escapulotorácica
- c) Articulação esternoclavicular
- d) Articulação acromioclavicular

Q.2 (1.00) - Paciente feminino 40 anos, branca, apresenta parestesias em face palmar do 5º quirodáctilo direito e metade medial do 4º quirodáctilo direito, compatível com diagnóstico de síndrome do canal de Guyon. Indique, dos testes semióticos abaixo, aquele que permite, clinicamente, firmar o diagnóstico:

- a) Teste de Tinel
- b) Teste de Phalen
- c) Teste de Finkelstein
- d) Teste de McMurthry-Durkan

Q.3 (1.00) - Paciente masculino, 35 anos, se apresenta com dor no cotovelo direito, que se exacerba com movimentos de estender punho direito e quirodáctilos à direita, ao agarrar e apertar objetos com a mão direita. Avaliação clinicamente, constatou-se a presença de epicondilitis lateral. Indique, dos testes / sinais semióticos abaixo, aqueles que permitem, clinicamente, firmar o diagnóstico:

- a) Teste de Cozen; sinal de Tinel do cotovelo
- b) Teste de Cozen; sinal de Froment
- c) Teste de Cozen; Sinal do “OK” (Sinal de Benediction)
- d) Teste de Cozen: Teste de Maudsley (teste do dedo médio)

Q.4 (1.00) - Paciente masculino, 40 anos, apresenta lombalgia com características inflamatórias evoluindo há cerca de 10 anos. Na rotina de exame físico, realizado o teste de Schöber modificado: A mensuração com fita métrica mostrou um resultado em centímetros que permitiu considerar o teste como positivo, ou seja, o paciente possui redução na mobilidade da coluna lombossacra. Assinale, dentre as opções abaixo, aquela onde a medida em centímetros é compatível com a positividade do teste para este paciente:

- a) 6 cm
- b) 8 cm
- c) 7 cm
- d) 2 cm

Q.5 (1.00) - Paciente masculino 60 anos, apresenta dor lombar que se irradia para as faces posterolateral da coxa, anterior da perna e parte medial da face anterior do pé. A extensão do hálux contra resistência exacerba a dor. Terceiro episódio em cinco anos. Os anteriores regrediram com analgesia, repouso relativo e tratamento fisioterápico. Ao ser examinado, a manobra de Bechterew foi positiva e o sinal das pontas estava presente no calcanhar direito. Assinale o item correto:

- a) O reflexo patelar está alterado por tratar-se de lesão envolvendo raiz L4.
- b) Reflexos patelar e aquileu não estão alterados por tratar-se de lesão envolvendo raiz L5.
- c) O reflexo patelar está alterado por tratar-se de lesão envolvendo raiz L5.
- d) O reflexo aquileu está alterado por tratar-se de lesão envolvendo raiz S1.

Q.6 (1.00) - Paciente se apresenta com quadro típico de ciática (lombociatalgia à direita). Considerando que o ciático é nervo misto, fornecendo inervação motora e sensitiva para membro inferior e, anatomicamente, estruturado por diferentes raízes nervosas de L4 a S3 (L4, L5, S1,

S2, S3), o exame físico incluiu testes, sinais e manobras aplicáveis ao caso. Assim, assinale o item correto:

- a) () Durante a manobra de Lasègue, ocorre aumento da tensão sobre as raízes nervosas L5 e S1. Se o paciente referir que a manobra reproduziu a dor na região lombar (quando o membro está em 10°) com irradiação em dermatômos sensitivos referente a essas raízes se estendendo da região lombar até o pé (no membro doloroso que está sendo realizada a manobra), o teste é caracterizado como sinal positivo.
- b) () Durante a manobra para sinal de Lasègue cruzado, ocorre um aumento da tensão sobre as raízes nervosas L5 e S1. Se o paciente referir que a manobra reproduziu a dor na região lombar (quando o membro está entre 10° e 20°), com irradiação em dermatômos sensitivos se estendendo da região lombar até o pé, no membro contralateral ao membro examinado, o teste é caracterizado como sinal positivo.
- c) () Durante a manobra para sinal de Lasègue cruzado, ocorre um aumento da tensão sobre as raízes nervosas L5 e S1. Se o paciente referir que a manobra reproduziu a dor na região lombar (quando o membro está entre 30° e 70°), com irradiação em dermatômos sensitivos se estendendo da região lombar até o pé, no membro contralateral ao membro examinado, o teste é caracterizado como sinal positivo.
- d) () Durante a manobra de Lasègue, ocorre aumento da tensão sobre as raízes nervosas L5 e S1. Se o paciente referir que a manobra reproduziu a dor na região lombar (quando o membro está em 80°) com irradiação em dermatômos sensitivos referente a essas raízes se estendendo da

região lombar até o pé (no membro doloroso que está sendo realizada a manobra), o teste é caracterizado como sinal positivo.

Q.7 (1.00) - Resposta de fase aguda acompanham estados inflamatórios agudos e crônicos de diferentes etiologias, inclusive estresse metabólico. Assinale o item correto sobre proteínas de fase aguda:

- a) () As alterações nos níveis de reagentes de fase aguda refletem alteração na produção destas moléculas pelos hepatócitos. Assim, IL-6, IL-1 beta, fator de necrose tumoral alfa e interferon gama estão dentre os responsáveis por estimular a síntese hepática de albumina, durante os processos inflamatórios.
- b) () Arbitariamente definidas aquelas proteínas plasmáticas cujas concentrações aumentam ou diminuem durante o processo inflamatório em pelo menos 25%.
- c) () Albumina é reagente de fase aguda positivo, devido ao aumento de sua concentração durante processos inflamatórios.
- d) () Arbitariamente definidas aquelas proteínas plasmáticas cujas concentrações aumentam ou diminuem durante o processo inflamatório em pelo menos 50%.

Q.8 (1.00) - Assinale, dentre os itens abaixo, aquele onde se indica um reagente de fase aguda negativo:

- a) () Ferritina
- b) () Transferrina
- c) () Procalcitonina
- d) () Fibrinogênio

Q.9 (1.00) - Paciente do sexo feminino, 70 anos, se apresenta com quadro de artralgia em interfalangianas distais, tendo como diagnóstico de certeza osteoartrite nodal (nódulos de Heberden/doença de baixa atividade inflamatória). Apresenta exame laboratorial com velocidade de

hemossedimentação de 35 mm na 1ª hora. Considerando este diagnóstico com único e correto, qual seria o limite máximo de normalidade aceitável:

- a) () VHS= 70 mm
- b) () VHS= 15 mm
- c) () VHS= 30 mm
- d) () VHS= 40 mm

Q.10 (1.00) - Vários fatores podem resultar em uma VHS muito baixa, ou menor que o nível esperado em um paciente com inflamação aguda ou crônica. Identifique-o num dos itens abaixo:

- a) () Síndrome nefrótica
- b) () Gestação
- c) () Obesidade
- d) () Insuficiência cardíaca

Q.11 (1.00) - O hiperparatireoidismo primário é uma doença endócrina comum do metabolismo mineral, caracterizada por regulação incompleta, crônica, com secreção excessiva e inapropriada do paratormônio, por uma ou mais glândulas paratireoides, culminando em hipercalcemia. Assinale o item correto:

- a) () Na osteíte fibrosa cística não ocorre reabsorção subperiosteal das falanges.
- b) () Entre as manifestações da hipercalcemia está a hiper-reflexia.
- c) () Comum a hipercalcemia se instalar agudamente.
- d) () Hiperparatireoidismo é causa de osteoporose secundária.

Q.12 (1.00) - Nos pacientes com hemoglobinopatias, as manifestações musculoesqueléticas são causadas principalmente por doença falciforme. Assinale o item correto:

- a) () A osteonecrose é complicação observada nesta população, sendo comum na cabeça femoral e rara no ombro.

- b) () A vaso-oclusão da microvasculatura, causada por hemácias em forma de foice, pode determinar crise dolorosa, osteonecrose, mas não gota.
- c) () A vaso-oclusão acomete com frequência ossos de mãos e pés, causando dactilite. Hemoculturas fazem parte da rotina nestes casos pela possibilidade aumentada de infecção por Salmonella.
- d) () Radiografias simples são consideradas ainda as melhores técnicas de imagem capazes de avaliar infecção óssea.

Q.13 (1.00) - A síndrome do túnel do tarso é neuropatia compressiva do nervo:

- a) () Safeno
- b) () Fibular
- c) () Sural
- d) () Tibial posterior

Q.14 (1.00) - Equivalência entre doses de glicocorticoides. Quantos mg de dexametasona equivalem a 20 mg de prednisona?

- a) () 5 a 5,5 mg
- b) () 4 a 4,4
- c) () 3 a 3,3 mg
- d) () 6 a 6,6 mg

Q.15 (1.00) - Assinale o item correto:

- a) () Anticoagulante lúpico é um autoanticorpo detectável através da imunofluorescência indireta em células HEp-2 (=FAN).
- b) () A calprotectina fecal em valores menores que 50 microgramas/g de fezes afasta, praticamente, a possibilidade de doença orgânica inflamatória intestinal (doença de Crohn e retocolite ulcerativa).
- c) () Um resultado positivo de imunofluorescência indireta em células HEp-2 (=FAN), em uma amostragem aleatória de indivíduos, tem mais chance de pertencer a um indivíduo com doença autoi-

mune do que a um indivíduo não autoimune.

- d) () O fator reumatoide é um autoanticorpo direcionado contra a fração Fab da imunoglobulina M humana.

Q.16 (1.00) - Sobre linfócitos T, assinale o item correto:

- a) () A maior parte das doenças autoimunes apresenta associação forte com determinados alelos do MHC de classe II, cuja função precípua é apresentar antígenos aos linfócitos T CD4+
- b) () O subtipo de linfócito T CD4+, o denominado Th1, tem um perfil de citocina predominantemente formado por IL-4 e IL-5.
- c) () O subtipo de linfócito T CD4+, o denominado Th2, tem um perfil de citocina predominantemente formado por IL-2 E INTERFERON - GAMA
- d) () Linfócitos T CD8+ diferenciam-se em diferentes tipos de células auxiliares (Th), que desempenham funções distintas, entre elas promover a ativação de células B que tiverem também encontrado os epítopes para os quais têm receptores.

Q.17 (1.00) - Sobre anticorpos antiproteínas citrulinadas (ANTICCP), assinale o item correto:

- a) () Presença identificada no lúpus eritematoso sistêmico, mas não na artrite psoriásica.
- b) () Já foi identificado na tuberculose.
- c) () Tem sensibilidade similar àquela do fator reumatoide, mas com baixa especificidade para o diagnóstico de artrite reumatoide
- d) () Pelas diferenças em sensibilidade e especificidade, os anticorpos antiCCP não são utilizados na classificação dos pacientes com artrite reumatoide em soropositivos e soronegativos.

Q.18 (1.00) - São critérios de dor lombar inflamatória:

- a) () Idade de início <40 anos; início insidioso; melhora com repouso.
- b) () Idade de início <40 anos; início insidioso; dor à noite.
- c) () Idade de início >40 anos; início insidioso; melhora com repouso.
- d) () Idade de início >40 anos; início insidioso; dor à noite.

Q.19 (1.00) - No lúpus eritematosos sistêmico, segundo a ISN/Renal Pathology Society, a nefrite lúpica difusa pertence à:

- a) () Classe IV
- b) () Classe V
- c) () Classe VI
- d) () Classe III

Q.20 (1.00) - Antimaláricos são utilizados no tratamento de diferentes doenças autoimunes, entre elas o lúpus eritematoso e a artrite reumatoide. Em 2016, a Academia Americana de Oftalmologia manteve a orientação de acautelador acompanhamento oftalmológico periódico e doses de hidroxicloroquina e cloroquina consideradas adequadas. Indique-as:

- a) () Hidroxicloroquina até 10 mg/dia; cloroquina: até 5,3 mg/dia
- b) () Hidroxicloroquina até 20 mg/dia; cloroquina: até 15,3 mg/dia
- c) () Hidroxicloroquina até 15 mg/dia; cloroquina: até 10,3 mg/dia
- d) () Hidroxicloroquina até 5 mg/dia; cloroquina: até 2,3 mg/dia

Q.21 (1.00) - Miopatia/neuropatia induzida por drogas é definida como manifestação de sintomas miopáticos ocorrendo em pacientes sem prévia doença muscular. Nas miopatias induzidas por fármacos, assinale o item correto:

- a) () Hidroxicloroquina: as enzimas musculares, como regra, se mantêm dentro dos limites da normalidade.

- b) () Colchicina : Os níveis de creatina quinase (CK) estão quase sempre elevados, de 10 a 20 vezes acima do normal.
- c) () Os inibidores de fator de necrose tumoral alfa (anti TNF alfa) não estão incluídos dentre os medicamentos indutores de miopatia.
- d) () Glicocorticoides: as enzimas musculares mostram-se elevadas.

Q.22 (1.00) - Comum paciente informar ter feito uso de medicação anti-inflamatória, como automedicação. Se um paciente chegar ao ambulatório e se identificar condição que implique em procedimento cirúrgico, a liberação segura para um procedimento eletivo seria, para o diclofenaco, de:

- a) () Depois da última dose: 5 dias.
- b) () Depois da última dose: 3 dias.
- c) () Depois da última dose: 10 horas.
- d) () Depois da última dose: 24 horas.

Q.23 (1.00) - Paciente é considerado sob baixo grau de imunossupressão quando:

- a) () Glicocorticoide: dose diária menor que 20 mg de prednisona ou equivalente, durante menos de duas semanas.
- b) () Glicocorticoides: dose diária igual ou maior que 20 mg em prednisona ou equivalente, por mais de duas semanas.
- c) () Glicocorticoides: não se encontra em uso.
- d) () Glicocorticoides: tópicos, inalatório, periarticular, intra-articular.

Q.24 (1.00) - Sobre vacinação em pacientes imunossuprimidos, considerando a hepatite B, com o esquema de três doses (0-1-6 meses), quando não vacinados, ou com sorologia ANTI-HBs menor ou igual a 10 mUI/mL e avaliação após 4 a 6 semanas depois da última dose, qual a orientação correta para uso da vacina:

- a) () Rotina apenas antes de iniciar a imunossupressão

- b) () Rotina apenas naqueles com alto grau de imunossupressão.
- c) () Rotina antes de iniciar a imunossupressão e naqueles com baixo grau e alto grau de imunossupressão.
- d) () Rotina apenas naqueles com baixo grau de imunossupressão.

Q.25 (1.00) - Sobre vacinas vivas atenuadas (VVA) em pacientes com doenças reumáticas imunomediadas, assinale o item correto:

- a) () O melhor momento para indicar VVA é antes de iniciar a imunossupressão
- b) () VVA não podem ser administradas nestes pacientes.
- c) () Recomenda-se aguardar um período de, no mínimo duas semanas, entre a aplicação de uma VVA e o início ou reinício de qualquer tipo de imunossupressão.
- d) () Recomenda-se aguardar um período de, no mínimo, uma semana, entre a aplicação de uma VVA e o início ou reinício de qualquer tipo de imunossupressão.

Q.26 (1.00) - O intervalo recomendado entre a interrupção de terapia imunossupressora e a administração de vacinas vivas atenuadas, considerando glicocorticoides em dose maior que 20 mg em prednisona ou equivalente é de:

- a) () Quatro semanas
- b) () Uma semana
- c) () Três semanas
- d) () Duas semanas

Q.27 (1.00) - Sobre artrite gonocócica, ou infecção gonocócica disseminada, assinale o item correto:

- a) () O estágio inicial fase bacteriêmica, é marcado pela tríade tenossinovite, dermatite/poliartrite, conhecida como síndrome artrite-dermatite. A artrite pode ser aditiva ou migratória.
- b) () A endocardite não se inclui dentre as manifestações graves.

- c) () As lesões cutâneas: dolorosas e pruriginosas.
- d) () A fase de artrite supurativa: padrão monoarticular; grandes articulações. Esternoclavicular e temporomandibular não são acometidas.

Q.28 (1.00) - Sobre artrite e espondilite tuberculosas, assinale o item correto:

- a) () Na forma vertebral, a dor é na região lombossacra
- b) () No acometimento articular, surge monoartrite insidiosa mais comum em joelho e quadril, não envolvendo sacroilíaca.
- c) () Na doença de Poncet, artrite reativa em casos de TB extrapulmonar, a poliartrite é fixa e simétrica, de pequenas articulações com febre e eritema nodoso
- d) () A osteomielite é basicamente multifocal, em especial em rádio e ulna.

Q.29 (1.00) - Paciente se apresenta com dor em queimação e parestesias no pé direito, porção distal, área dos metatarsos. O sinal de Mulder é positivo. Diagnóstico provável é:

- a) () Tendinopatia do tibial posterior
- b) () Hálux rígido
- c) () Tendinopatia do tibial anterior
- d) () Neuroma de Morton

Q.30 (1.00) - Sobre neuroma de Morton assinale o item correto:

- a) () O nervo do quarto espaço intermetatarsal é o mais afetado.
- b) () O nervo do terceiro espaço intermetatarsal é o mais afetado.
- c) () O nervo do segundo espaço intermetatarsal é o mais afetado.
- d) () O nervo do primeiro espaço intermetatarsal é o mais afetado.

Q.31 (1.00) - Paciente, masculino 60 anos, se apresenta com quadro clínico marcado por dor articular evoluindo há dois anos. Quadro de joelho esquerdo. Diagnóstico firmado de osteoartrite. Assinale o item correto, com relação ao quadro clínico neste diagnóstico:

- a) () Dor na articulação afetada; dor que melhora de imediato com o iniciar dos movimentos da articulação afetada; rigidez após repouso prolongado não faz parte do quadro clínico.
- b) () Dor na articulação afetada; dor que piora com atividade da articulação afetada; rigidez após repouso prolongado com duração curta, 15 a 30 minutos
- c) () Dor na articulação afetada; dor que melhora de imediato com o iniciar dos movimentos da articulação afetada; rigidez após repouso prolongado com duração maior que duas horas.
- d) () Dor na articulação afetada; dor que piora com atividade da articulação afetada; rigidez após repouso prolongado com duração maior que duas horas.

Q.32 (1.00) - A doença de Poncet é uma forma de artrite reativa associada, com regra, à tuberculose extrapulmonar, sem que se detecte qualquer evidência de infecção articular pelo *Mycobacterium tuberculosis*, ou bacilo de Koch. Assinale o item com característica correta:

- a) () a) Quadro monoarticular, como regra geral
- b) () Quadro poliarticular assimétrico, como regra geral.
- c) () Pode estar associado com eritema nodoso
- d) () Não acompanhado por febre.

Q.33 (1.00) - Paciente infectado por vírus da hepatite C apresenta quadro clínico marcado por poliartrite fixa e simétrica não erosiva, acometendo articulações reconhecidas como preferenciais na artrite reumatoide, em

associação com púrpura palpável e presença de crioglobulinas. O fator reumatoide é detectado, mas o anticorpo anti CCP está ausente (não detectado). Assinale o item correto:

- a) () Maior probabilidade de se tratar de artropatia da hepatite C.
- b) () Maior probabilidade de se tratar de artrite reumatoide, como fator reumatoide detectado e ausência de anticorpos antiCCP.
- c) () Maior probabilidade de se tratar de artrite reumatoide, uma vez que o fator reumatoide é detectado.
- d) () Maior probabilidade de se tratar de artrite reumatoide, uma vez que o fator reumatoide é detectado associado à artrite não erosiva.

Q.34(1.00) - Síndromes reumáticas associadas à infecção por HIV. Assinale o item correto:

- a) () Osteopenia e osteoporose são achados incomuns.
- b) () A coexistência de LES e HIV é rara.
- c) () Anticardiolipinas e anticoagulante lúpico detectado em mais de 40% dos casos. Contudo, risco baixo de tromboembolismo.
- d) () Fibromialgia observado na maioria absoluta dos pacientes.

Q.35 (1.00) - Assinale o item correto em relação à febre Chikungunya:

- a) () Neuropatia de fibras finas e fenômeno de Raynaud não fazem parte do quadro clínico
- b) () Na fase crônica, três meses da infecção aguda, a maioria dos pacientes pode apresentar artralgia, fadiga e mialgia.
- c) () Na fase crônica, três meses da infecção aguda, possível identificar pacientes com poliartrite aditiva, simétrica e intermitente, com ou sem rigidez matinal.

d) () Anticorpos anti CCP e fatores reumatóides não são observados na poliartrite aditiva, simétrica e intermitente, com ou sem rigidez matinal, permitindo o diagnóstico diferencial com artrite reumatóide.

Q.36(1.00) - São manifestações musculoesqueléticas passíveis de observação na sífilis em sua fase secundária:

- a)** () Dactilite e osteocondrite
- b)** () Poliartrite e sacroilíte
- c)** () Periostite e poliartralgia
- d)** () Artrite crônica e artropatia tabética

Q.37 (1.00) - Paciente masculino, vinte e nove anos de idade, branco, motorista, doente há cerca de um mês, procura atendimento ambulatorial em decorrência de quadro clínico de início súbito, marcado por artrite assimétrica e aditiva, envolvendo joelho direito, tornozelos e segunda e terceira metatarsofalangianas do pé esquerdo. Neste período, vem apresentando: febre diária, com temperatura axilar variando entre 37,9° Celsius e 40° Celsius, de ocorrência vespertina ou noturna, sem calafrios; fadiga; emagrecimento de cinco quilos; conjuntivite; uretrite importante; lesões da glândula do pênis - vesículas e erosões superficiais. O diagnóstico mais provável é:

- a)** () artrite reativa.
- b)** () espondilite anquilosante.
- c)** () artrite psoriásica.
- d)** () tuberculose.

Q.38(1.00) - Paciente feminino, 60 anos, branca, apresenta quadro clínico marcado por dor nos joelhos e limitação progressiva de movimentos articulares. Existem crepitações grosseiras. A dor articular tem início com os movimentos, melhorando nas fases de repouso. Rx identifica osteófitos e esclerose óssea subcondral. Sobre o quadro algico, considerando o diagnóstico básico da paciente, assinale o item correto:

- a)** () A participação do sistema nervoso central no processo algico ocorreria por ativação de vias aferentes nociceptivas medulares
- b)** () Algia tem origem na cartilagem articular.
- c)** () O perióstio, afastado da cartilagem articular, não participa da gênese da algia.
- d)** () Interleucina-6 e fator de necrose tumoral liberados no processo mórbido respondem diretamente pela algia.

Q.39(1.00) - Paciente se apresenta com diagnóstico firmado de osteoartrite de quadril. Durante a anamnese e exame físico são identificadas diferentes características que confirmam o diagnóstico. Assinale a opção correta nos itens abaixo:

- a)** () Dor na face lateral da coxa.
- b)** () Dor no quadril com limitação da rotação interna.
- c)** () Dor na região sacral
- d)** () Dor no quadril com rigidez após repouso prolongado com duração de duas horas

Q.40 (1.00) - Osteoartrite de joelho: achado radiológico clássico. Assinale-o:

- a)** () Sindesmófitos
- b)** () Cistos ósseos subcondrais
- c)** () Erosão óssea marginal.
- d)** () Calcificação da fibrocartilagem triangular

Q.41 (1.00) - O envolvimento das unhas é característica clínica importante na psoríase. Assinale a alteração ungueal visível à ultrassonografia:

- a)** () Perda do padrão trilaminar.
- b)** () Derrame articular – interfalangiana proximal
- c)** () Perda do padrão bilaminar
- d)** () Presença de linhas de Beau

Q.42 (1.00) - Um teste de Trendelenburg posi-

tivo é indicativo da existência de:

- a) () Contratura da faixa (banda) iliotibial.
- b) () Bursite trocantérica
- c) () Meralgia parestésica
- d) () Fraqueza do músculo glúteo médio

Q.43 (1.00) - Paciente dá entrada no PS com derrame articular de joelho. A punção articular colhe amostra do líquido sinovial encaminhada para o laboratório. Sobre líquido sinovial (LS) e sinovianálise assinale o item correto:

- a) () O LS normal tem citologia global menor que 200 células/mm³, das quais 45% são polimorfonucleares
- b) () LS com citologia global maior que 2.000 células/mm³ marca os transtornos articulares primariamente inflamatórios, com 25% de polimorfonucleares.
- c) () O LS séptico tem citologia global com valores de até 150.000 células/mm³, com número igual ou maior que 75% de polimorfonucleares.
- d) () LS com citologia global maior que 200 células/mm³ e menor que 2.000 células por mm³ marca os transtornos articulares primariamente inflamatórios.

Q.44(1.00) - O estudo do líquido sinovial (LS) por microscopia com luz polarizada revela características distintas de cristais. Assinale o item correto:

- a) () O cristal de monourato apresenta sinal de birrefringência negativo e se mostra amarelo quando paralelo ao eixo lento do compensador.
- b) () O cristal de pirofosfato de cálcio mostra birrefringência positiva e se mostra amarelo quando paralelo ao eixo lento do compensador.
- c) () O cristal de monourato apresenta sinal de birrefringência negativo e se mostra azul quando paralelo ao eixo lento do compensador.
- d) () O cristal de pirofosfato de cálcio mostra

birrefringência negativa e se mostra amarelo quando paralelo ao eixo lento do compensador.

Q.45(1.00) - A correlação entre o teste de imunofluorescência em células HEp-2 (FAN) e diferentes autoanticorpos é reconhecida. Assinale o item correto:

- a) () Padrão nuclear pontilhado grosso – anti-DNA ds
- b) () Padrão citoplasmático anéis e bastões – hepatite autoimune
- c) () Padrão nuclear homogêneo – anti-Scl-70
- d) () Padrão nuclear pontilhado fino simples – anti-U1 RNP.

Q.46(1.00) - Paciente com poliartrite fixa e simétrica evoluindo há dez anos, com tratamento irregular, apresenta múltiplas queixas articulares e não articulares. No exame físico, deformidades de mãos típicas, embora não específicas. Identifique aquela correta:

- a) () Desvio ulnar do punho
- b) () Dedo em casa de botão – hiperextensão da interfalângiana proximal e flexão da interfalângiana distal
- c) () Desvio radial das metacarpofalângianas.
- d) () Dedo em pescoço de cisne – hiperextensão da interfalângiana proximal e flexão da interfalângiana distal

Q.47 (1.00) - Paciente com poliartrite fixa e simétrica evoluindo há dez anos, com tratamento irregular, apresenta múltiplas queixas articulares e não articulares. Vem com queixas oculares. Dentre estas manifestações presentes na artrite reumatoide a mais comum é:

- a) () Episclerite
- b) () Escleromalácia perforante
- c) () Ceratoconjuntivite seca
- d) () Esclerite

Q.48(1.00) - Sobre púrpura de Henoch- Schönlein assinale o item correto:

- a) () O envolvimento renal ocorre com glomerulonefrite que leva à proteinúria e hematuria microscópica, com cilindros hemáticos. Necessita sempre de tratamento porquê não resolve espontaneamente.
- b) () O envolvimento gastrointestinal é caracterizado por dor abdominal do tipo cólica, associada geralmente a náusea, vômito, diarreia ou constipação e passagem de sangue e muco pelo reto.
- c) () a) Também denominada púrpura anafilactoide é síndrome caracterizada por púrpura palpável, observada com frequência nas áreas glúteas e nas extremidades inferiores, artralgia, sinais e sintomas gastrointestinais e glomerulonefrite. É vasculite de vasos de grandes e médios calibres.
- d) () Nos pacientes pediátricos, a púrpura palpável é achado minoritário e se associa à poliartralgia.

Q.49 (1.00) - Paciente com 80 anos, sexo feminino, apresenta cefaleia temporal de grande intensidade, que não responde adequadamente à analgesia e sim ao glicocorticoide em dose elevada. Diagnóstico de arterite de células gigantes. Uma das afirmativas a seguir está incorreta: assinale-a.

- a) () Complicação bem conhecida e temida,

em especial naqueles não tratados, é a neuropatia isquêmica do nervo ótico, que pode levar à cegueira súbita.

- b) () Doença caracterizada por febre, anemia, elevação da velocidade de hemossedimentação e cefaleia em pacientes caracteristicamente com idade < 50 anos.
- c) () Com envolvimento da artéria temporal a cefaleia se constitui no sintoma predominante.
- d) () Dor no couro cabeludo, claudicação mandibular e da língua podem ocorrer.

Q.50 (1.00) - Paciente masculino, 38 anos, chega ao PS com monoartrite de primeira metatarsofalangiana. Rubor, algia intensa, em nível de intensidade crescente, com 20 horas de evolução. Informa ser este o terceiro episódio similar em um ano e que não faz uso de nenhuma medicação para tratamento da doença. Considerando o diagnóstico de gota, assinale o item correto:

- a) () A colchicina está indicada no tratamento de todos os pacientes com crise aguda
- b) () Alopurinol é a droga de escolha para o tratamento da crise.
- c) () A intensidade máxima do episódio inflamatório é atingida em 24 horas, a partir do seu início.
- d) () Glicocorticoides não são utilizados no tratamento da crise aguda.