

MÉDICO REUMATOLOGISTA

27/05/2012

PROVAS	QUESTÕES
CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA	01 a 10
CLÍNICA GERAL	11 a 20
CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO	21 a 50

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Em seguida, verifique se ele contém 50 questões.
2. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha, no cartão-resposta, a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro, durante o seu preenchimento. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se for constatado algum erro, notifique ao aplicador de prova.
4. As provas terão a duração de quatro horas, já incluídas nesse tempo a marcação do cartão-resposta e a coleta da impressão digital.
5. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas **duas horas** de prova e poderá levar o caderno de prova somente no decurso dos últimos **trinta minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova, desde que permaneça em sala até esse momento.
6. **AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.**

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE PÚBLICA

— QUESTÃO 01 —

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde está pautada pelas seguintes diretrizes constitucionais:

- (A) humanização, integralidade e equidade.
- (B) descentralização, atendimento integral e participação social.
- (C) universalidade, acessibilidade e justiça social.
- (D) integralidade, equidade e responsabilização social.

— QUESTÃO 02 —

Com base no processo de regionalização do SUS, o município deverá se organizar para oferecer ao cidadão a assistência à saúde gratuitamente. Nesse contexto, a regionalização do SUS tem o objetivo de

- (A) promover a articulação entre os municípios para a prestação de serviços de alta complexidade e alta densidade.
- (B) estimular os municípios a se organizarem em consórcios para a compra de serviços da iniciativa privada.
- (C) organizar os serviços de saúde com base nas regiões sanitárias, priorizando as necessidades geográficas e epidemiológicas.
- (D) prestar as ações de saúde, seguindo a lógica do transporte de pacientes para os municípios maiores.

— QUESTÃO 03 —

O controle do câncer de colo de útero e de mama constitui uma das prioridades do Pacto pela Vida. Dentre as metas pactuadas pelos gestores das três esferas de governo, está o compromisso de

- (A) garantir insumos e medicamentos farmacêuticos para o tratamento de 100% das pacientes com câncer de colo de útero.
- (B) ampliar para 60% a cobertura de exames de mamografia, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- (C) reduzir em 50% a razão de mortalidade de mulheres diagnosticadas com câncer de mama.
- (D) atingir pelo menos 60% de cura de casos novos de câncer de colo de útero diagnosticados a cada ano.

— QUESTÃO 04 —

A vigilância em saúde de um município integra um conjunto de saberes e de práticas de saúde pública em um modelo ampliado de saúde, que integra

- (A) vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, controle e regulação.
- (B) vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, controle e avaliação e saúde do trabalhador.
- (C) vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, vigilância sanitária e ambiental.
- (D) vigilância sanitária, promoção à saúde, vigilância nutricional e ambiental.

— QUESTÃO 05 —

As análises sistemáticas e periódicas dos dados coletados pelo sistema de vigilância epidemiológica de um município têm o objetivo de

- (A) identificar as possíveis fontes de infecção de surtos em áreas geográficas específicas.
- (B) identificar os fatores de risco para o adoecimento da população.
- (C) documentar as investigações epidemiológicas dos agravos de notificação compulsória.
- (D) prover informações aos profissionais de saúde sobre a ocorrência de agravos específicos.

— QUESTÃO 06 —

Doenças emergentes são doenças infecciosas novas que apareceram na população recentemente ou doenças antigas cuja incidência aumentou nas duas últimas décadas ou tendem a aumentar no futuro. No Brasil, são consideradas doenças emergentes em saúde pública:

- (A) sarampo, poliomielite e meningites.
- (B) febre amarela, sífilis congênita e Chagas aguda.
- (C) leishmaniose, dengue e influenza.
- (D) raiva humana, tuberculose e botulismo.

— QUESTÃO 07 —

A tabela a seguir apresenta os resultados de uma investigação de um surto de gastroenterite devido ao consumo de alimentos, em um jantar comemorativo:

	EXPOSIÇÃO	DOENTE	SADIO	TOTAL
MAIONESE	SIM	43	11	54
	NÃO	3	18	21
	TOTAL	46	29	75

Os resultados desse estudo indicam que o risco de gastroenterite entre as pessoas que consumiram maionese é de:

- (A) 1,3
- (B) 3,1
- (C) 4,2
- (D) 5,6

— QUESTÃO 08 —

Dengue é uma doença infecciosa de grande magnitude na saúde pública brasileira, e faz parte da lista de notificação compulsória (LNC). Conforme a Portaria 104/2011, os critérios definidos para a notificação dos casos de dengue são:

- (A) óbito por dengue e dengue pelo sorotipo 4 em áreas sem transmissão endêmica são agravos de notificação imediata.
- (B) dengue clássico e febre hemorrágica da dengue são de notificação compulsória semanal.
- (C) síndrome do choque da dengue e febre hemorrágica da dengue são agravos notificados pelas Unidades-Sentinela.
- (D) casos de dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 deverão ser registrados no SINAN no prazo máximo de sete dias.

— QUESTÃO 09 —

Publicações recentes sobre o perfil epidemiológico da população brasileira mostraram que o país convive com uma carga dupla de doenças: infecciosas agudas e crônicas. A tendência de aumento da morbimortalidade por causas crônicas está relacionada

- (A) à falta de diagnóstico precoce, à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e às desigualdades sociais.
- (B) ao envelhecimento da população, às mudanças no padrão de consumo e nos estilos de vida e à urbanização acelerada.
- (C) à falta de intervenções tecnológicas efetivas, às iniquidades sociais e ao aumento da pobreza.
- (D) às mudanças demográficas e à ausência de um modelo de atenção às doenças crônicas.

— QUESTÃO 10 —

Sobre os principais Sistemas de Informações em Saúde existentes no SUS, considera-se que

- (A) as notificações de violência contra crianças, mulheres e idosos são informadas ao Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN).
- (B) o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) apresenta como documento-base a declaração de óbito que deve ser preenchida por médicos e enfermeiros.
- (C) o Sistema de Informações Hospitalares (SIH) é alimentado pelas autorizações de internações hospitalares oriundas dos hospitais públicos, filantrópicos e privados contratados e não contratados pelo SUS.
- (D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) apresenta como documento-base a certidão de nascimento emitida pelo registro civil.

— RASCUNHO —

CLÍNICA GERAL**— QUESTÃO 11 —**

Dentre as vantagens do uso da dobutamina na terapia da insuficiência cardíaca, estão

- (A) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução da pré-carga.
- (B) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução da pós-carga.
- (C) o aumento do inotropismo cardíaco e a redução da pré-carga.
- (D) o aumento da contratilidade cardíaca e a redução do inotropismo.

— QUESTÃO 12 —

Em pacientes hipertensos, a diferenciação de emergência hipertensiva faz-se presente em situações de

- (A) pressões sistólicas acima de 200 mmHg.
- (B) pressões diastólicas superiores a 120 mmHg.
- (C) sinais clínicos de comprometimento de órgãos nobres.
- (D) pressões sistólicas acima de 200 mmHg e pressões diastólicas superiores a 120 mmHg.

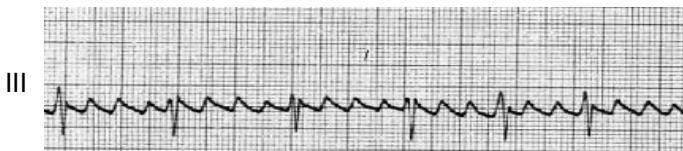
— QUESTÃO 13 —

Quando se aumenta a oferta de oxigênio por cateter nasal para 2l/minuto, qual é a porcentagem de aumento aproximado na fração inspirada de oxigênio?

- (A) 4
- (B) 6
- (C) 9
- (D) 20

— RASCUNHO —**— QUESTÃO 14 —**

Analise os eletrocardiogramas apresentados a seguir.



Considerando-se os eletrocardiogramas apresentados, os diagnósticos são, respectivamente,

- (A) BAV 1º grau, BAV 2:1, flutter atrial, taquicardia ventricular.
- (B) BAV 2:1, BAV 1º grau, fibrilação atrial, taquicardia supraventricular.
- (C) BAV 2:1, BAV 1º grau, flutter atrial, taquicardia supraventricular.
- (D) Bradicardia sinusal, BAV 2º grau, flutter atrial, taquicardia supraventricular.

— QUESTÃO 15 —

Considerando-se o protocolo de terapia precoce aguda para os casos de sepse, sepse grave e choque séptico, a um paciente com pressão venosa central de 12 mmHg, PAM de 80 mmHg, hematócrito de 35% e saturação venosa mista de 60% deve-se indicar o uso de

- (A) bolus com 500 ml de cristaloide.
- (B) noradrenalina.
- (C) hemotransfusão.
- (D) inotrópico.

— QUESTÃO 16 —

O período de incubação da dengue é de

- (A) 1 a 3 dias.
- (B) 7 a 10 dias.
- (C) 10 a 18 dias.
- (D) 18 a 25 dias.

— QUESTÃO 17 —

Entre as reações adversas aos broncodilatadores beta-adrenérgicos inclui-se

- (A) a bradicardia.
- (B) a sonolência.
- (C) a diminuição do intervalo Qtc no ECG.
- (D) a hipocalêmia.

— QUESTÃO 18 —

Um paciente que apresenta queimadura em toda a face anterior do tórax tem a superfície corpórea queimada estimada em

- (A) 9%.
- (B) 18%.
- (C) 27%.
- (D) 36%.

— QUESTÃO 19 —

A dopamina na dose de 30 µg/Kg/min tem o seguinte efeito predominante:

- (A) α-adrenérgico.
- (B) β2 adrenérgico.
- (C) β-adrenérgico.
- (D) dopaminérgico.

— QUESTÃO 20 —

Em um paciente instável, internado na emergência devido a choque hipovolêmico, a conduta indicada é

- (A) instalar cateter venoso central e infundir volume e drogas vasoativas.
- (B) instalar cateter venoso periférico e infundir volume e drogas vasoativas.
- (C) instalar cateter venoso periférico e infundir volume.
- (D) instalar cateter venoso central e infundir drogas vasoativas.

— RASCUNHO —

CONHECIMENTOS NA ÁREA DE ATUAÇÃO**— QUESTÃO 21 —**

As doenças autoimunes podem ser classificadas em dois grupos: órgão-específicas ou sistêmicas. Nas doenças órgão-específicas, o mecanismo fisiopatológico pode ser mediado por autoanticorpos ou por células T autorreativas. Dentre as doenças autoimunes órgão-específicas mediadas por células T autorreativas, está a

- (A) doença de Addison.
- (B) esclerose múltipla.
- (C) anemia hemolítica autoimune.
- (D) miastenia gravis.

— QUESTÃO 22 —

A osteoporose é a enfermidade do metabolismo ósseo de maior incidência mundial, acometendo principalmente mulheres na pós-menopausa. O objetivo principal do tratamento para esta doença é:

- (A) reduzir o risco de fraturas.
- (B) aumentar a densidade mineral óssea.
- (C) conferir maior resiliência óssea.
- (D) estimular atividade de reabsorção óssea.

— QUESTÃO 23 —

Atualmente, muitas terapias estão disponíveis para o tratamento da osteoporose, mas as existentes apresentam alguns problemas relacionados à eficácia e segurança a longo prazo. No tratamento desta doença,

- (A) o raloxifeno aumenta o risco de câncer de mama e reduz o risco de eventos cardiovasculares.
- (B) os pacientes tratados com ácido zolendrônico apresentam risco aumentado de osteonecrose de mandíbula.
- (C) o desonumabe é um imunobiológico receptor solúvel monoclonal humano que se liga ao RANKL.
- (D) os bisfosfonatos endovenosos podem ser utilizados em pacientes com fibrilação atrial e hipovitaminose D.

— QUESTÃO 24 —

As articulações podem ser classificadas em fibrosas, cartilaginosas e sinoviais. As articulações sinoviais, também ditas diartroses, são classificadas de acordo com sua forma ou com o tipo de movimento que realizam. De acordo com sua forma, é considerada uma articulação sinovial plana a seguinte:

- (A) carpometacárpica do polegar
- (B) radioulnar proximal
- (C) interfalangiana distal
- (D) acromioclavicular

— QUESTÃO 25 —

Dor no ombro é uma queixa frequente na população em geral. Durante a avaliação do ombro, podem ser realizadas várias manobras, dentre as quais a seguinte:

- (A) o teste de Jobe, que sensibiliza a tensão exercida no tendão supraespinhal.
- (B) o teste de Gerber, que é útil ao diagnóstico de rotura completa do tendão supraespinhal.
- (C) o teste de Speed, que avalia lesão do tendão infraespinhal pela sua contratura ativa.
- (D) a manobra de Yergason, que é utilizada para diagnóstico da bursite subacromial.

— QUESTÃO 26 —

Uma mulher de 30 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico há dois anos, dá entrada no pronto-socorro com quadro de tosse, dispneia e hemoptise não proeminente, de início há um dia. A radiografia de tórax mostra infiltrado alveolar difuso. A alteração laboratorial que deve alertar para a possibilidade de hemorragia alveolar é a seguinte:

- (A) aumento rápido da hemoglobina.
- (B) queda rápida do hematócrito.
- (C) aumento rápido do número de leucócitos totais.
- (D) queda rápida do número de plaquetas.

— QUESTÃO 27 —

Um homem de 36 anos, feirante, procura avaliação médica com queixa de dor no quadril direito. O especialista realiza exame físico local e conclui que houve comprometimento da força em musculatura de glúteo médio à direita. Isto significa que houve positividade para a seguinte manobra:

- (A) Patrick
- (B) Trendelenburg
- (C) Gaeslen
- (D) Ober

— QUESTÃO 28 —

O sistema complemento é parte fundamental da imunidade inata e contribui para a remoção de complexos imunes e na ativação de processos inflamatórios. Esse sistema

- (A) é constituído de proteínas ativadas e possui três funções básicas: ativação de células inflamatórias, opsonização e citólise.
- (B) faz parte da imunidade adquirida e constitui importante mecanismo de destruição glomerular na glomerulonefrite lúpica.
- (C) permite a redução da permeabilidade vascular, quando ativado.
- (D) permite a ativação da via alternativa pela ligação de C1q às porções Fc das moléculas dos anticorpos.

— QUESTÃO 29 —

Uma mulher de 20 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico há cinco anos, procura assistência médica para acompanhamento pré-natal de sua primeira gestação. Considerando-se a doença de base e seus possíveis efeitos sobre a gestação, a avaliação inicial reumatológica deve incluir a análise sérica dos seguintes autoanticorpos:

- (A) fator reumatóide e ANCA
- (B) FAN e anti-CCP
- (C) antifosfolípides e anti-Ro / anti-La
- (D) anti-RNP / anti-Sm e anti-P ribossomal

— QUESTÃO 30 —

A inflamação é um processo complexo que envolve diversos mediadores e está presente na patogênese da maioria das doenças reumatológicas. No processo inflamatório,

- (A) as células de Langhans processam e apresentam抗ígenos para outras células.
- (B) os linfócitos T CD4+ têm função imunorreguladora.
- (C) as citocinas apresentam o mesmo efeito independente da condição do microambiente.
- (D) cada citocina somente é produzida por um determinado tipo celular.

— QUESTÃO 31 —

A artrite reumatoide (AR) é uma doença inflamatória sistêmica, autoimune, crônica e progressiva, que acomete preferencialmente as articulações sinoviais. O Consenso da Sociedade Brasileira de Reumatologia 2011 para o diagnóstico e avaliação inicial da AR recomenda:

- (A) o diagnóstico da doença deve ser estabelecido considerando-se apenas os exames complementares (laboratório ou de imagem ou histopatológico), os quais são confirmatórios.
- (B) a verificação, na avaliação inicial da doença, da presença de fatores de pior prognóstico, tais como acometimento monoarticular, etilismo e esclerose óssea.
- (C) a utilização de um dos índices compostos (ICAD) para avaliação de atividade de doença, tais como o DAS 28, o SDAI ou o CDAI.
- (D) as provas de atividade inflamatória (VHS e/ou PCR) não devem ser solicitadas de rotina em pacientes com suspeita clínica, por se tratarem de provas inespecíficas.

— QUESTÃO 32 —

Os medicamentos imunoterápicos são amplamente utilizados para tratamento de doenças autoimunes reumatológicas, entretanto podem gerar eventos adversos indesejáveis, dentre estes:

- (A) alopecia no uso de ciclosporina.
- (B) mielite transversa no uso da prednisolona.
- (C) infertilidade relacionada ao uso de cloroquina.
- (D) pneumopatia intersticial no uso do metotrexato.

— QUESTÃO 33 —

O metotrexato é um antimetabólico antifólico que causa inibição da síntese de DNA, amplamente utilizado em reumatologia, principalmente na artrite reumatoide. Essa droga

- (A) causa efeito colateral, como a anemia megaloblástica, devido à estimulação da enzima dihidrofolato redutase.
- (B) é um medicamento seguro para uso durante a gestação e amamentação.
- (C) deve ser administrada por via oral, pois essa via está menos relacionada a reações adversas sistêmicas quando comparada à via parenteral.
- (D) pode ter sua toxicidade aumentada quando utilizada concomitante ao omeprazol, pois o omeprazol retardar sua excreção e potencializa seus efeitos adversos.

— QUESTÃO 34 —

Uma mulher de 30 anos procura assistência médica com quadro de espessamento da pele, de início há um ano, com acometimento dos membros, tronco e face, associado a fenômeno de Raynaud em extremidades. Ao exame físico, escore de Rodnan igual a dois. Exames complementares: hemograma normal; VHS = 50 mm (VR < 20 mm); FAN = 1 / 640 (padrão nucleolar homogêneo); EAS = normal.

Considerando-se a hipótese diagnóstica para este caso, a investigação deve prosseguir com o objetivo de detectar precocemente a presença de:

- (A) doença pulmonar restritiva
- (B) derrame pericárdico
- (C) mononeurite múltipla
- (D) esofagite de refluxo

— QUESTÃO 35 —

Em paciente com diagnóstico prévio de síndrome de Sjögren que apresenta níveis baixos de complemento, acometimento neurológico e presença de crioglobulinas, deve-se investigar a possível associação com infecção pelo vírus:

- (A) HAV
- (B) CMV
- (C) HCV
- (D) EBV

— QUESTÃO 36 —

Um homem de 43 anos dá entrada no pronto-socorro com quadro de glomerulonefrite rapidamente progressiva e hemorragia alveolar difusa, de evolução há um mês. Exames complementares: discreta anemia; VHS elevada; FAN negativo; ANCA > 1 / 640 (padrão perinuclear).

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica, o tratamento preconizado é:

- (A) imunossupressão com azatioprina.
- (B) pulsoterapia combinada (Metilprednisolona e Ciclofosfamida).
- (C) imunomodulação com metotrexato.
- (D) transplante de células-tronco.

— QUESTÃO 37 —

Os inibidores do fator de necrose tumoral (anti-TNFs) são utilizados principalmente para o tratamento da artrite reumatoide, artrite idiopática juvenil e espondiloartrites. Na utilização desses medicamentos,

- (A) a realização da prova tuberculínica é opcional nos pacientes, e resultados entre 5 mm a 9 mm são considerados reatores fortes.
- (B) a radiografia simples de tórax é um exame obrigatório em todos os pacientes na fase de pré-tratamento.
- (C) a associação com metotrexato está contraindicada devido ao aumento do risco de infecção oportunista.
- (D) as vias de administração subcutânea e intramuscular têm mostrado tolerabilidade equivalente.

— QUESTÃO 38 —

A arterite de Takayasu, doença de etiologia desconhecida, que acomete principalmente mulheres jovens, apresenta dentre os sítios mais comuns de lesões a artéria

- (A) temporal.
- (B) cerebral média.
- (C) tibial posterior.
- (D) aorta.

— QUESTÃO 39 —

As espondiloartrites compreendem um grupo de doenças que apresentam em comum várias características, dentre elas a frequente participação do processo inflamatório nas enteses. Segundo Amor e cols. (1994), é considerado um indicador de pior prognóstico, nesse grupo de doenças,

- (A) a artrite coxofemoral.
- (B) a poliartrite periférica.
- (C) o início após os 16 anos de idade.
- (D) a limitação na mobilidade cervical.

— QUESTÃO 40 —

A doença mista do tecido conjuntivo é uma collagenose que tem como critério diagnóstico a presença do anticorpo anti-RNP em títulos altos e pode comprometer diversos órgãos de maneira simultânea ou alternada. A maior causa de mortalidade, diretamente relacionada a essa doença, é a

- (A) miocardite.
- (B) fibrose pulmonar.
- (C) vasculite.
- (D) hipertensão pulmonar.

— QUESTÃO 41 —

A febre reumática é uma doença inflamatória sistêmica que ocorre em crianças geneticamente predispostas. A manifestação clínica mais importante é a cardíaca e caracteriza-se por valvulite. A profilaxia nos pacientes acometidos por cardite reumática deve considerar a seguinte orientação:

- (A) em pacientes que não apresentaram cardite, a profilaxia deve durar até os 21 anos de idade ou até cinco anos após o último episódio, em caso de recidivas. Vale a opção que durar mais.
- (B) em pacientes que apresentaram cardite, a profilaxia deve durar até os 50 anos de idade ou até 10 anos após o último episódio, em caso de recidivas. Vale a opção que durar mais.
- (C) em pacientes que não podem receber medicação intramuscular e atópicos à penicilina e derivados, a profilaxia deve ser realizada com eritromicina, 750 mg, uma vez ao dia.
- (D) em pacientes que tiveram cardite com remissão total após o tratamento, representada pela ausência de sopros e normalidade do ecodopplercardiograma, a profilaxia secundária pode ser interrompida aos 25 anos a 30 anos de idade.

— QUESTÃO 42 —

Uma mulher de 78 anos apresenta-se com quadro de artrite em punho direito, de início há duas semanas. Antecedente: paratireoidectomia há sessenta dias. A radiografia de punho direito mostra calcificação linear no ligamento triangular. Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é de doença por deposição de cristais de

- (A) monourato de sódio.
- (B) pirofosfato de cálcio.
- (C) fosfato de alumínio.
- (D) oxalato de cálcio.

— QUESTÃO 43 —

Artrite idiopática juvenil compreende um grupo de doenças distintas, observadas em crianças com menos de 16 anos de idade. Está classificada em sete categorias diferentes. Quando a artrite afeta quatro ou menos articulações nos primeiros seis meses de doença é classificada como oligoartrite. Se, após os seis meses iniciais de doença, o total de articulações acometidas ultrapassar quatro, utiliza-se o termo

- (A) artrite sistêmica.
- (B) oligoartrite persistente.
- (C) artite indiferenciada.
- (D) oligoartrite estendida.

— QUESTÃO 44 —

Uma mulher de 58 anos, etilista social, em uso de terapia de reposição hormonal (TRH) há dois anos, apresenta-se com queixas de dor e aumento de volume dos joelhos, de início há três anos, que piora com atividades físicas e melhora com o repouso. Ao exame físico: IMC = 25; pés planos; aumento de volume dos joelhos, sem sinais flogísticos, crepitação bilateral, predominando à direita; fraqueza da musculatura de quadríceps, bilateralmente; varizes de MMII.

Considerando-se a principal hipótese diagnóstica para o quadro articular, é definido como fator de risco o seguinte dado:

- (A) etilismo
- (B) uso de TRH
- (C) IMC = 25
- (D) fraqueza de musculatura de quadríceps

— QUESTÃO 45 —

Paciente jovem, portadora de lúpus eritematoso sistêmico e síndrome do anticorpo antifosfolípide secundária, inicia quadro de hipertensão arterial maligna, proteinúria e insuficiência renal aguda. Sabendo-se que a conduta terapêutica neste caso deve levar em consideração os resultados da biópsia renal, a conclusão de nefropatia secundária à SAF baseia-se no achado histopatológico de:

- (A) microangiopatia trombótica de arteríolas e capilares glomerulares, hiperplasia intimal fibrosa envolvendo trombo organizado e atrofia cortical focal.
- (B) hiperplasia concêntrica da camada íntima das artérias arqueadas e interlobulares e focos de fibrose glomerular e intersticial.
- (C) proliferação celular endotelial e mesangial; exsudação de neutrófilos; depósitos fibrinoides e trombos hialinos; presença de corpúsculos hematoxílinicos.
- (D) proliferação de células endoteliais, mesangiais e, às vezes, epiteliais; predomínio da apresentação mesangial ou endocapilar; formação de crescentes epiteliais.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 46 e 47.

Um homem de 25 anos, operário, há dois dias, apresentou quadro súbito de dor lancinante em joelho esquerdo, com aumento de volume, aumento de temperatura e vermelhidão. Nega outras doenças ou uso de drogas. No primeiro dia da dor tomou paracetamol, que não fez nenhum efeito. Está com dificuldade para deambular e flexionar o joelho. Ao exame físico, encontra-se febril, corado, eupneico, joelho esquerdo com sinovite e volumoso derrame articular, dor que impede a realização de movimentos. Foi realizada artrocentese, com saída de 80 ml de líquido amarelado, opaco e aquoso.

— QUESTÃO 46 —

Para elucidação diagnóstica, quais os exames mínimos necessários que devem ser solicitados no líquido sinovial coletado?

- (A) Citometria de fluxo, com bacterioscopia ao Gram e Ziehl-Nielsen e cultura.
- (B) Citometria simples, teste do coágulo de mucina e cultura para anaeróbios.
- (C) Citometria com contagem diferencial, cultura e bacterioscopia ao Gram.
- (D) Pesquisa de cristais por luz polarizada, citometria com contagem diferencial e fator reumatoide.

— QUESTÃO 47 —

Após avaliar os resultados iniciais do exame do líquido sinovial, suspeitou-se fortemente de artrite piogênica, entretanto os exames conclusivos demandavam mais tempo. Diante da piora clínica do paciente, deve-se iniciar terapia antimicrobiana imediata. Baseando-se nos principais micro-organismos causadores de artrite piogênica não gencóica, qual o antimicrobiano de escolha e a dose recomendada em paciente com função renal normal?

- (A) Ampicilina – sulbactam; 3g, IV, 8/8 horas.
- (B) Ceftriaxona; 2g, IV, 12/12 horas.
- (C) Cefepima; 1g, IV, 12/12 horas.
- (D) Nafcicina; 2g, IV, 6/6 horas

— QUESTÃO 48 —

A fibromialgia pode ser definida como uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória, de etiologia desconhecida que acomete o sistema musculoesquelético. O tratamento dessa síndrome divide-se em medicamentoso e não medicamentoso.

De acordo com o Consenso Brasileiro do Tratamento da Fibromialgia de 2010, o seguinte medicamento é recomendado para reduzir a dor e melhorar a capacidade funcional dos pacientes:

- (A) Imipramina
- (B) Sertralina
- (C) Paroxetina
- (D) Duloxetina

— QUESTÃO 49 —

A dor lombar constitui uma causa frequente de morbidade e incapacidade. Dentre as manobras utilizadas no exame físico para investigação das possíveis causas de dor lombar, encontra-se a manobra de Lásegue. Esta manobra é considerada positiva quando a dor se irradia para o trajeto do dermatomo das raízes:

- (A) L5 e S1
- (B) L4 e L5
- (C) L3 e L4
- (D) L1 e L2

— QUESTÃO 50 —

Uma mulher de 28 anos, em investigação para SAF (síndrome do anticorpo antifosfolípide), apresenta antecedente de um aborto e trombose venosa profunda em membro inferior direito recente. Para fins diagnósticos, os anticorpos anticardiolipina devem estar presentes em pelo menos duas ocasiões separadas por um intervalo mínimo de quantas semanas?

- (A) 12
- (B) 8
- (C) 4
- (D) 2

— RASCUNHO —