

RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçãoavam¹ lajedos a ponta de picão²; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro³ e macete⁴. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhado de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

¹ afeiçãoar: dar forma a.

² picão: ferramenta de lavrar terra.

³ escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

⁴ macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.
porque
 - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
 - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
 - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
 - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
 - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

4) Considere as orações abaixo.

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiaram-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

A concordância está correta somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

5) Considere o período e as afirmativas abaixo.

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

Está correto o que se afirma somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

6) Considere o período e as afirmativas.

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

Está correto o que se afirma em

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

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

Ele não foi _____ escola _____ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

8) Considere os períodos abaixo.

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

A concordância está correta em

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

9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

10) Considere o período e as afirmações abaixo.

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

Está correto o que se afirma em

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

11) Ana tinha certa quantia e gastou $\frac{1}{4}$ com produtos de beleza, $\frac{2}{3}$ com roupas e $\frac{1}{3}$ do restante com alimentação e ainda

lhe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- a) maior que R\$ 220,00.
- b) menor que R\$ 210,00.
- c) exatamente igual a R\$ 212,00.
- d) Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
- e) Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.

12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. **Nessas condições podemos afirmar que:**

- a) 40 alunos praticam somente natação.
- b) 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
- c) 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
- d) O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
- e) 51 alunos praticam somente boxe.

13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:

- a) 57
- b) 54
- c) 55
- d) 59
- e) 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- a) Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
- b) Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- c) Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
- d) Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
- e) Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.

15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que $\frac{1}{7}$ de x. **Pode-se afirmar que:**

- a) A conjunção entre as duas é verdadeira.
- b) P condicional Q é falso.
- c) P bicondicional Q é verdadeiro.
- d) A disjunção entre as duas é falsa.
- e) A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- a) Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
- b) Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
- c) Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
- d) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- e) Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.

17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
- b) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- c) Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
- d) O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
- e) É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

18) O prazo de duração da EBSERH é:

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

- 26) **Cervicalgia e Lombalgia são os quadros dolorosos mais frequentes da coluna vertebral e constituem a segunda maior queixa de dor no homem adulto, perdendo apenas para os quadros de cefaléia. Sobre essas queixas tão comuns, podemos afirmar que, EXCETO:**
- As dores cervicais e lombares apresentam múltiplas causas já bem definidas, porém a real causa não é diagnosticada em um grande número de pacientes e apenas 25% a 30% dos pacientes recebem um diagnóstico anatomopatológico provável.
 - A lombalgia mecânica comum (a forma mais prevalente), na maioria dos casos, se limita a região lombar e nádegas, raramente se irradia para os membros inferiores.
 - Na hérnia de disco a dor é geralmente desencadeada quando se realiza um esforço de extensão da coluna e o material nuclear é compelido em sentido ântero-posterior.
 - Na hérnia de disco a dor ocorre principalmente à noite, após esforço diurno, quando ocorre elevação da pressão intradiscal e as fibras do anel fibroso se rompem.
 - No estreitamento do canal medular raquidiano, por artrose da coluna lombar, a dor piora ao caminhar, principalmente ladeira abaixo, o sinal de Lasègue é negativo e a manobra de Romberg é positiva.
- 27) **A osteoartrite é caracterizada principalmente por desgaste da cartilagem com conseqüente da redução do espaço articular. Geralmente afeta os joelhos, quadris, mãos, coluna e pés. No entanto pode haver comprometimento de qualquer articulação do corpo, principalmente na osteoartrite de causa secundária. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável de um paciente com 45 anos apresentando osteoartrite com comprometimento de metacarpofalangeanas e radiografia com condrocalcinose.**
- Artrite reumatóide de longa evolução.
 - Artrite psoriásica.
 - Artrite reativa.
 - Hemocromatose.
 - Artropatia hemofílica.
- 28) **Segundo o Colégio Americano de Reumatologia, a osteoartrite pode ser classificada em primária (idiopática) ou secundária a outras condições, incluindo patologias osteometabólicas. Sendo assim, podemos afirmar que são causas consideradas como fator de risco para o desenvolvimento da osteoartrite, EXCETO:**
- Acromegalia.
 - Osteoporose.
 - Hipotireoidismo.
 - Diabetes mellitus.
 - Ocronose.
- 29) **A análise do líquido sinovial é importante para a diferenciação entre artropatias inflamatórias e não-inflamatórias e também para a identificação de algumas artropatias específicas. Sobre as características do líquido sinovial podemos afirmar que, EXCETO:**
- Em condições normais é um transudato do plasma com alto peso molecular, baixa celularidade (< 200 células por mm³ (milímetro cúbico), rico em sacarídeos, e cuja homeostase é mantida pelos sinoviócitos do tipo B e os microorganismos eliminados pelos sinoviócitos tipo A.
 - A artrite microcristalina apresenta-se com contagem celular bastante variada, apresentando-se com valores abaixo de 500 células por mm³ (milímetro cúbico) até mais de 30000 células por mm³ (milímetro cúbico).
 - A presença de contagem celular acima de 30000 células por mm³ (milímetro cúbico) com 90% de neutrófilos sugere artrite séptica.
 - Uma contagem celular de 10000 células por mm³ (milímetro cúbico) com predomínio de monócitos (>80%) sugere infecção por micobactéria.
 - Uma contagem celular de 15000 células por mm³ (milímetro cúbico) com predomínio de linfócitos (70%) pode ser encontrada na artropatia do lupus eritematoso sistêmico e artrite reumatóide.
- 30) **A artrite séptica é uma artrite aguda que resulta da presença de um agente microbiano na articulação. Apresenta-se de forma insidiosa, com intenso processo inflamatório. Sobre esta patologia podemos afirmar, EXCETO:**
- A maior incidência ocorre em menores de 15 e maiores de 55 anos de idade.
 - Em crianças, cerca de um terço dos casos ocorre em menores de 2 anos de idade.
 - Pacientes com artrite reumatóide têm incidência aumentada.
 - Apenas 40 a 60% dos pacientes apresentam febre.
 - A VHS é maior que 50 mm em menos de 20% dos casos.
- 31) **Durante a avaliação de um paciente com queixa de dor nos joelhos, para se fazer o diagnóstico clínico, deve-se realizar o exame ortopédico minucioso; e sobre este podemos afirmar:**
- A inflamação da bursa anserina, situada entre os tendões do sartório, grácil e semimembranoso, causa dor na região infero-medial do joelho.
 - Com o paciente agachado no chão, pedimos que ele dê alguns passos, se houver lesão do corno anterior do menisco lateral, o paciente vai referir dor que o impede de executar o movimento.
 - Deve-se examinar a articulação coxofemoral, que pode ser a origem de dor referida no joelho.
 - O teste da gaveta posterior positivo identifica a lesão do ligamento cruzado anterior.
 - As manobras de *McMurray* e *Apley* são úteis para a identificação de lesão do ligamento colateral medial e lateral, respectivamente.

- 32) A artrite inflamatória afeta cerca de 3% da população e caracteriza-se por dor, rigidez, perda de função e redução da qualidade de vida. Apesar de recentes avanços no tratamento das artrites inflamatórias, a dor continua a ser uma experiência comum entre esses pacientes. Dessa forma o manejo da dor passa a ter alta prioridade no plano terapêutico, e sobre esse assunto podemos afirmar que:**
- a) O paracetamol não é recomendado para o tratamento de dor persistente em pacientes com artrite inflamatória.
 - b) Glicocorticóides sistêmicos são recomendados na rotina para o controle da dor em pacientes com artrite inflamatória na ausência de sinais e sintomas de inflamação.
 - c) No tratamento da dor em artrite inflamatória o uso de antidepressivos tricíclicos e neuromoduladores pode ser considerado como tratamento adjuvante, no entanto, relaxantes musculares e benzodiazepínicos não devem ser usados.
 - d) Opióides fracos podem ser utilizados rotineiramente para o tratamento a longo prazo da dor em pacientes com artrite inflamatória quando houver falha ou contra-indicação de outras terapias.
 - e) Em pacientes com uma resposta inadequada ao paracetamol ou à monoterapia com antiinflamatórios não hormonais a adição de uma droga com um diferente modo de ação deve ser considerada assim como a combinação de dois ou mais antiinflamatórios não hormonais.
- 33) O teste específico para avaliação da epicondilite lateral, o “cotovelo do tenista”, é conhecido como teste de Cozen e reproduz a dor experimentada pelo paciente com a seguinte manobra:**
- a) Fixação do antebraço e flexão ativa do punho contra-resistência.
 - b) Fixação do antebraço em pronação e extensão ativa do punho contra-resistência.
 - c) Flexão ativa do cotovelo contra-resistência.
 - d) Extensão ativa do cotovelo contra-resistência.
 - e) Prono-supinação do antebraço contra-resistência.
- 34) A doença de Paget ocorre por disfunção da remodelação óssea; há aumento da reabsorção por maior atividade dos osteoclastos que precedem a ação reparadora imperfeita dos osteoblastos, causando insuflação e afinamento do osso. Sobre esta patologia podemos afirmar:**
- a) Os sítios ósseos mais comumente acometidos são bacia e coluna lombar.
 - b) A predisposição genética explica a sua ocorrência na maioria dos casos, já que o gene PG2, um dos reguladores da osteoprotegerina, é encontrado em 75% dos pacientes.
 - c) Tem maior prevalência em mulheres entre 45 e 55 anos.
 - d) A evolução para osteossarcoma é comum, descrita em até 20% dos casos.
 - e) O tratamento deve ser prontamente instituído em todos os casos desde o momento do diagnóstico.
- 35) A febre reumática e a cardiopatia reumática crônica são complicações não supurativas da faringoamidalite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A, e decorrem de resposta imune tardia em populações geneticamente predispostas. Sobre esta patologia podemos afirmar que:**
- a) Os critérios maiores de Jones modificados para o diagnóstico do primeiro surto de febre reumática são: artrite, infecção de vias aéreas, cardite, encefalite e eritema marginado.
 - b) ASLO (anti-estreptolisina O) elevada é um marcador de atividade da doença.
 - c) A realização da cultura de orofaringe é essencial para a confirmação de estreptococcia prévia e está positiva em 60% dos pacientes.
 - d) O endocárdio é o folheto mais freqüentemente acometido na cardite, manifestando-se como valvite.
 - e) O Rx de tórax é exame de alta sensibilidade para o diagnóstico de cardite aguda.
- 36) Entende-se por vasculites um grupo heterogêneo de doenças que têm em comum a inflamação da parede vascular com subsequente necrose e obstrução do lúmen. Sobre estas patologias podemos afirmar que:**
- a) A poliarterite nodosa é mais freqüente em homens do que em mulheres, sua incidência aumenta com a idade e o pico ocorre na sexta década de vida.
 - b) A arterite de Takayasu tem seu pico de incidência após os 50 anos de idade e ocorre predominantemente no sexo feminino.
 - c) A arterite temporal é mais comum no sexo masculino e em pessoas com mais de 50 anos de idade.
 - d) A granulomatose de Wegener é mais comum em afrodescendentes.
 - e) A poliangiíte microscópica acomete principalmente grandes vasos, não tem predileção por sexo e faz parte do espectro das vasculites associadas ao ANCA.
- 37) A esclerose sistêmica (ES) é uma doença crônica do tecido conjuntivo caracterizada por manifestações ligadas à fibrose e disfunção vascular da pele e órgãos internos. Sobre o seu diagnóstico e tratamento podemos afirmar que:**
- a) Anticorpos específicos (anticentrômero e anti-scl-70) e padrão de esclerodermia na capilaroscopia periungueal são considerados critérios de grande probabilidade confirmatória para ES na fase muito precoce da doença.
 - b) A classificação de ES em limitada e difusa não reflete bem a história natural da doença, sendo pouco utilizada atualmente.
 - c) A capilaroscopia periungueal é importante apenas no diagnóstico precoce da ES, não sendo útil para avaliar a gravidade e seu prognóstico.
 - d) A iloprostá endovenosa diminui o número de ataques isquêmicos do fenômeno de raynaud e sua eficácia é dose dependente na ES.
 - e) A pneumopatia intersticial associada à esclerose sistêmica tem pouco benefício no tratamento com ciclofosfamida, sendo a melhor escolha, atualmente, o micofenolato mofetil e o rituximabe.

- 38) O tratamento dos pacientes com doenças auto-imunes pode cursar com muitos efeitos colaterais, pois emprega, geralmente, medicamentos cuja principal ação é a diminuição global da resposta imunológica. Sobre este assunto podemos afirmar:
- Os efeitos adversos de maior morbidade da ciclosporina incluem a toxicidade medular, hematúria e infecções bacterianas.
 - Com o uso da ciclofosfamida é incomum a supressão medular (leucopenia e neutropenia), porém a nefrotoxicidade pode limitar o seu uso.
 - O efeito adverso mais comum do micofenolato mofetil é a diarreia e pode ocorrer em até um terço dos pacientes.
 - Os eventos adversos mais comuns da leflunomida são elevação das enzimas hepáticas, alopecia, diarreia e fibrose pulmonar.
 - Os efeitos adversos do tacrolimus são independentes da dose utilizada e incluem nefrotoxicidade, hipertensão, tremores, hiperuricemia e intolerância gastrointestinal.
- 39) A fibromialgia consiste na existência de dor musculoesquelética generalizada, com a presença de pontos dolorosos pré-definidos na palpação muscular (tender points). Sobre esta patologia é correto afirmar que:
- A concentração de substância P encontra-se diminuída no líquido dos pacientes quando comparado com grupo controle.
 - A artralgia é simétrica, poliarticular, de ritmo inflamatório.
 - A eficácia de certos antidepressivos em melhorar os sintomas, sugere que genes reguladores do metabolismo de serotonina e/ou noradrenalina tenham algum papel na fisiopatologia dessa doença.
 - Há evidências correlacionando o desequilíbrio dos hormônios sexuais e o hormônio de crescimento, com a doença.
 - Alteração nos níveis de citocinas é uma das evidências de disfunção do sistema imune nestes pacientes.
- 40) Antidepressivos são muito utilizados na prática reumatológica principalmente no manejo da dor crônica. São exemplos de antidepressivos que fazem o duplo bloqueio da recaptação da serotonina e da noradrenalina que podem ser utilizados no tratamento da fibromialgia:
- Duloxetina, venlafaxina e milnaciprano.
 - Fluoxetina, escitalopran e duloxetina.
 - Milnaciprano, topiramato e sertralina.
 - Paroxetina, nortriptilina e maprotilina.
 - Venlafaxina, fluoxetina, citalopran.
- 41) Pacientes portadores de Síndrome de Sjögren apresentam risco 44 vezes maior de desenvolver linfoma. São indicadores de possibilidade de evolução para linfoma nesses pacientes, EXCETO:
- Níveis séricos diminuídos de complemento.
 - Elevação dos títulos de fator reumatóide.
 - Esplenomegalia.
 - Presença de crioglobulinas no soro.
 - Aparecimento de pico monoclonal de gamaglobulinas na eletroforese de proteínas.
- 42) A polimiosite e a dermatomiosite são as duas miopatias mais frequentes e seus critérios diagnósticos foram propostos por Bohan e Peter em 1975. No entanto, a descoberta de novos autoanticorpos associados às miosites tem levado a uma nova classificação, levando em consideração as características sorológicas. Sobre esse assunto é correto afirmar:
- Auto-anticorpos são encontrados em mais de 80% dos pacientes.
 - O Anti-SRP está associado à dermatomiosite e à presença de rash cutâneo.
 - O Anti-Mi2 é encontrado principalmente na polimiosite e está associado a boa resposta à imunossupressão.
 - O Anti-PM-Scl é um anticorpo que identifica subtipos de pacientes com superposição de miosite e lúpus eritematoso sistêmico.
 - O Anti-Jo-1 é encontrado em cerca de 60% dos pacientes com polimiosite e está associado à presença de fenômeno de raynaud e poliartrite.
- 43) Os padrões representativos do fator anti-núcleo (FAN) por imunofluorescência indireta correspondem a alguns autoanticorpos específicos que são comumente observados em determinadas patologias. Sobre essas associações podemos afirmar:
- Padrão nuclear homogêneo, Anti-Sm e Anti-U1RNP, Lupus Eritematoso Sistêmico.
 - Padrão nucleolar homogêneo, Anti-RO/SSA e Anti-La/SSB, Lupus Eritematoso Sistêmico e Síndrome de Sjögren.
 - Padrão nuclear pontilhado fino, Anti-Histona, Lupus induzido por drogas.
 - Padrão pontilhado grosso, Anti-U1 RNP e Anti-SCL70, Esclerose Sistêmica.
 - Padrão citoplasmático pontilhado fino, Anti-Jo1 e Polimiosite.
- 44) Na maioria das doenças reumatológicas ocorre uma resposta inflamatória desencadeada por mecanismos autoimunes que levam à produção de autoanticorpos. Assim, na avaliação laboratorial deve-se sempre incluir a avaliação de atividade inflamatória e da resposta imune humoral. Sobre este assunto podemos afirmar que:
- O anticorpo cANCA é mais comumente detectado em pacientes com granulomatose de Wegener e é altamente específico dessa doença. Porém não tem valor no acompanhamento clínico/terapêutico como marcador de atividade da doença.
 - Podemos encontrar o pANCA positivo em cerca de 20% a 30% dos pacientes com Artrite Reumatóide quando se utiliza o método de imunofluorescência indireta, porém este resultado não se confirma com o método ELISA.
 - Os anticorpos antipeptídeo citrulinado cíclico são detectados por imunofluorescência indireta, e é o teste de escolha para pacientes com poliartrite não diagnosticada e com fator reumatóide negativo.
 - O fator reumatóide constitui-se em um grupo de autoanticorpos específicos para antígenos de região constante C-terminal da cadeia pesada - porção Fc - da molécula IgM autóloga e são em geral imunoglobulinas de classe IgG.
 - O anticoagulante lúpico é um anticorpo antifosfolípido associado à Síndrome Antifosfolípide que tem sua ligação mediada pelo cofator $\beta 2$ glicoproteína e é detectado no plasma pelo método ELISA.

- 45) **A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é uma doença inflamatória sistêmica crônica que afeta crianças com idade igual ou inferior a 16 anos. Sua classificação se baseia na forma de apresentação e no número de articulações acometidas. Um dos subtipos mais graves é a AIJ sistêmica, sobre ela podemos afirmar:**
- A artrite sempre precede os sintomas sistêmicos, como febre alta, lesão cutânea, linfadenomegalia e esplenomegalia.
 - A síndrome de Ativação Macrofágica é uma complicação muito freqüente, grave e que está associada ao tratamento da doença.
 - Aproximadamente 80% das crianças apresenta poliartrite. As articulações mais acometidas são os joelhos e quadris.
 - A febre é geralmente acima de 39 graus Celsius, com 1 ou dois picos diários e costuma aparecer pela manhã e no início da tarde.
 - As principais manifestações extra-articulares são: febre, rash máculo-papular, linfadenopatia, hepatoesplenomegalia, polisserosite, leucocitose com predomínio de neutrófilos, e reagentes de fase aguda elevados com fator reumatóide negativo.
- 46) **O eritema nodoso é uma paniculite relativamente comum e que pode estar associada às doenças sistêmicas. A biópsia dos nódulos geralmente não é necessária, mas pode ser importante em casos de dúvida diagnóstica. Quando realizada, o achado histopatológico característico é:**
- Paniculite lobular.
 - Paniculite septal não vasculítica.
 - Paniculite com vasculite envolvendo tecido celular subcutâneo.
 - Paniculite com envolvimento de septo, de tecido celular subcutâneo e atipia linfocitária.
 - Infiltração granulomatosa de septo.
- 47) **A Púrpura de Henoch-Schönlein é a vasculite mais comum da infância, apresenta manifestações clínicas características e geralmente tem evolução benigna e autolimitada. Sobre esta patologia podemos afirmar:**
- Sintomas gastrointestinais ocorrem em cerca de 80% a 85 % dos pacientes.
 - É uma vasculite leucocitoclástica, mediada por depósitos de IgE na pele, trato gastrointestinal, articulações e rins.
 - Geralmente ocorre após quadro infeccioso cutâneo ou renal.
 - Artrite manifesta-se em apenas 10% dos casos e afeta pequenas articulações.
 - A púrpura é de início tardio e acontece em 30% dos casos.
- 48) **Os glicocorticóides (GC) são um marco no tratamento das doenças reumáticas há muitas décadas, e, muitas vezes, são utilizados em dosagens elevadas, o que pode gerar efeitos adversos graves. Sendo assim, de acordo com as recomendações gerais sobre o uso dessas drogas, pela EULAR - The European League Against Rheumatism, podemos afirmar, EXCETO:**
- Todos os doentes em uso de GC devem receber intervenções preventivas e terapêuticas adequadas para osteoporose.
 - Antes de iniciar o tratamento com GC em doses média/alta devemos considerar comorbidades que predispõem a efeitos adversos para gerenciar a relação risco/benefício da terapêutica com GC. Dentre essas comorbidades destacamos: diabetes, intolerância à glicose, doença cardiovascular, doença ulcerosa péptica, infecções recorrentes, imunossupressão, glaucoma e osteoporose.
 - A dose inicial de tratamento deve ser a menor possível para alcançar a resposta terapêutica, observando o risco de subtratamento.
 - A continuidade do tratamento com GC exige constante revisão e titulação da dose observando-se a resposta terapêutica, subtratamento e risco de eventos adversos.
 - Quando a terapia com dose média ou alta de GC está prevista para ser de longo prazo deve-se considerar ativamente a terapia com poupadores de GC
- 49) **Artrite psoriásica é a manifestação extracutânea mais comum da psoríase, afetando cerca de 8-42% dos pacientes e pode cursar com limitação funcional dos indivíduos acometidos. Por isso seu diagnóstico precoce e o estabelecimento de estratégias terapêuticas eficientes são muito importantes. Podemos afirmar sobre esse assunto:**
- Os critérios classificatórios mais utilizados para artrite psoriásica são os de Moll & Wright.
 - Não há relação de intensidade entre as manifestações cutâneas e o envolvimento articular.
 - O uso de corticoesteróide é recomendado por via sistêmica em baixas doses, se não houver atividade cutânea, ou injetável intra-articular em casos de doença localizada.
 - O tratamento com anti-inflamatórios não hormonais não é uma opção terapêutica sintomática na artrite psoriásica.
 - A ciclosporina é uma opção terapêutica eficaz de tratamento da artrite psoriásica, e pode ter seus resultados potencializados em associação com o adalimumabe.
- 50) **Com o advento de novos tratamentos para a espondilite anquilosante (EA), a importância de um diagnóstico precoce e a instituição de um tratamento específico se faz necessária. Por isso, a Sociedade Brasileira de Reumatologia publicou, em 2013, as recomendações sobre o diagnóstico e tratamento da EA. Com base nessas recomendações, podemos afirmar que:**
- Em pacientes com EA axial a ressonância magnética tem importância diagnóstica mas não tem valor prognóstico.
 - O HLA-B27 é útil principalmente na avaliação prognóstica, especialmente em pacientes com EA, sobretudo com relação ao tempo de início de doença.
 - A injeção intraarticular com corticoesteróide nas sacroilíacas não traz benefício para os casos de doença localizada não responsiva ao uso de antiinflamatórios não hormonais.
 - O uso de inibidores de COX-2 é recomendado como opção terapêutica de curto prazo em pacientes com dor moderada a intensa.
 - O uso de drogas Anti-TNF (infliximabe e etanercepte) produz redução no dano estrutural em pacientes com EA.