

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

MÉDICO (REUMATOLOGIA PEDIÁTRICA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_21/10/2022 15:15:13



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e _____ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, _____, redução de danos, cuidados paliativos e _____ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

QUESTÃO 02 – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- () Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V.
- B) F – V – V.
- C) V – V – V.
- D) F – F – F.
- E) V – V – F.

QUESTÃO 03 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- () É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- () Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) F – F – V.
- D) F – V – F.
- E) V – F – V.

QUESTÃO 07 – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

QUESTÃO 08 – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

QUESTÃO 09 – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

QUESTÃO 11 – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 12 – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e _____. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

QUESTÃO 13 – Considerando os protocolos de tratamento da artrite relacionada à entesite com sacroilíte, assinale a alternativa correta.

- A) Anti-TNF alfa é o biológico de eleição no tratamento da sacroilíte sem resposta aos AINE.
- B) Prednisona em doses baixas (0,2 mg/kg/dia) ajuda a reduzir sintomas nos primeiros seis meses de doença.
- C) Metotrexato deve ser prescrito após 6 semanas de falha com os AINE como tratamento inicial.
- D) Biológicos anti-TNF alfa só devem ser empregados após a falha de sulfassalazina.
- E) Anti-inflamatórios não esteroidais nunca estão indicados na terapia inicial.

QUESTÃO 14 – A manifestação clínica que NÃO é encontrada na artrite reativa é:

- A) Ceratodermia blenorrágica.
- B) Balanite circinada.
- C) Eritema nodoso.
- D) Conjuntivite.
- E) Condiloma.

QUESTÃO 15 – Em relação às múltiplas manifestações clínicas da artrite psoriásica juvenil, podemos afirmar que:

- A) A psoríase eritrodérmica é a apresentação mais frequente.
- B) Dactilite acomete principalmente o quinto dedo da mão e o hálux.
- C) Espondilite é mais comum em crianças com início precoce (menos de 6 anos).
- D) Distrofia ungueal é mais frequente em dedos com artrite em interfalangeana distal.
- E) Uveíte posterior assintomática pode ser uma complicação.

QUESTÃO 16 – Um paciente de 3 anos iniciou tratamento de AIJ sistêmica com prednisona (1 mg/kg/dia) há duas semanas. Persiste com febre e os exames laboratoriais confirmaram a evolução com síndrome de ativação macrófágica. Qual opção de terapia seria mais adequada nesse momento?

- A) Dobrar a dose atual da prednisona.
- B) Associar ciclosporina oral na dose de 3 a 5 mg/Kg/dia.
- C) Pulsar com metilprednisolona endovenosa.
- D) Pulsar com glicocorticoide endovenoso e imunoglobulina endovenosa na dose de 1 g/Kg/dia por 2 dias.
- E) Associar terapia anti-IL1 e aumentar a dose de prednisona oral.

QUESTÃO 17 – Nas Diretrizes Brasileiras para Febre Reumática, a profilaxia secundária recomendada é:

- A) Penicilina Benzatina na dose mensal de 600.000 U por via IM para crianças com peso até 20 Kg.
- B) Manutenção da profilaxia até os 25 anos em casos de cardite prévia que evoluiu com resolução da lesão valvar.
- C) Sulfadiazina na dose diária de 500 mg para crianças com mais de 30 Kg apenas em casos de alergia a penicilina.
- D) Penicilina Benzatina a cada 3 semanas até 18 anos se não teve cardite prévia.
- E) Suspensão da profilaxia em casos submetidos à cirurgia valvar.

QUESTÃO 18 – Uma criança de 6 anos de idade recebeu o diagnóstico com AIJ oligoarticular. É incapaz de deambular devido à limitação de extensão de joelhos. A melhor opção terapêutica no momento seria:

- A) Anti-inflamatórios não hormonais inibidores da Cox-2.
- B) Anti-TNF alfa (etanercepte ou adalimumabe).
- C) Prednisolona (0,5 mg/Kg/dia) por via oral nos primeiros 3 meses.
- D) Naproxeno associado ao metotrexato na dose de 15 mg/m² em dose semanal.
- E) Triancinolona hexacetonida intra-articular nos 2 joelhos.

QUESTÃO 19 – Na análise dos critérios de classificação de Lupus Eritematoso Sistêmico (LES), será possível classificar um paciente pelos:

- A) Critérios do ACR (1982/1997) se tiver 4 critérios clínicos e/ou laboratoriais, mesmo se o FAN ainda for negativo.
- B) Critérios EULAR/ACR desde que tenha obrigatoriamente FAN positivo com titulação igual ou superior 1:40.
- C) Critérios EULAR/ACR se tiver uma pontuação maior que 8 e a presença de pelo menos um critério clínico.
- D) Critérios SLICC (2012) se somar 6 critérios positivos, desde que incluam critérios clínicos e imunológicos.
- E) Critérios SLICC se tiver somente biopsia compatível com nefrite lúpica e anti-Sm positivo.

QUESTÃO 20 – A escolha da medicação na esclerose sistêmica depende do órgão acometido e da classe da doença. Assim, podemos afirmar que:

- A) Ciclofosfamida EV deve ser prescrita durante os primeiros 12 meses de tratamento da doença intersticial pulmonar.
- B) Micofenolato de mofetila age no tratamento da doença intersticial pulmonar e na pele.
- C) Nintedanibe é uma medicação imunossupressora para as fases mais avançadas da doença intersticial pulmonar.
- D) Metotrexato não deve ser prescrito para tratar o envolvimento cutâneo difuso.
- E) Inibidores de canais de cálcio estão indicados no tratamento imediato da crise renal esclerodérmica.

QUESTÃO 21 – O anticorpo miosite específico que está associado com a dermatomiosite juvenil, doença intersticial pulmonar e ulcerações cutâneas é:

- A) Anti-p155/140.
- B) Anti-Mi2.
- C) Anti-HMGCR.
- D) Anti-MDA5.
- E) Anti-MJ.

QUESTÃO 22 – O diagnóstico de gota é raro em crianças e adolescentes, mas pode ser suspeitado:

- A) Na presença de hiperuricosúria prolongada.
- B) Em adolescentes do sexo feminino, com artrite na interfalangeana do hálux.
- C) Se o ultrassom mostrar sinal de duplo contorno na cartilagem articular.
- D) Quando forem detectados cristais de ácido úrico no líquido sinovial.
- E) Na presença de glicogenose do tipo II com nefrolitíase.

QUESTÃO 23 – Um menino de 7 anos refere dores crônicas recorrentes, com sensação de queimação em extremidades distais e febre. Ao exame físico, observa-se algumas pequenas lesões papulares purpúricas na porção distal do tronco e períneo. Assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica.

- A) Doença de Farber.
- B) Ocronose.
- C) Reticulocitose multicêntrica.
- D) Doença de Fabry.
- E) Síndrome de Lesch-Nyhan.

QUESTÃO 24 – Os exames de imagem são essenciais para o diagnóstico de CRMO. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- A) Radiografias simples costumam revelar lesões radiotransparentes e líticas em epífises.
- B) Existe mais reação periosteal em ossos longos do que em pequenos ossos tubulares.
- C) Lesões em clavícula localizam-se preferencialmente na porção distal.
- D) A cintilografia óssea é o melhor exame para localizar outras lesões incluindo as assintomáticas.
- E) A ressonância magnética é o exame de maior sensibilidade para detectar lesões assintomáticas nas fases iniciais da doença.

QUESTÃO 25 – Uma criança de um ano de idade está demonstrando dor no ombro direito há 3 dias. É incapaz de elevar o braço e o mantém em semiflexão, segurando a mão em atitude de defesa. A mãe não observou febre e nega traumatismo. Há limitação de movimentos do ombro e dor à digitopressão na porção proximal do úmero; o resto do exame físico é normal. Refere que está em tratamento de otite há 7 dias. O hemograma mostrou leucocitose e neutrofilia, aumento da proteína C-reativa e da velocidade de hemossedimentação. A radiografia do ombro foi normal. Qual das condutas é a mais apropriada?

- A) Ultrassom de ombro e, se tiver artrite, iniciar anti-inflamatório.
- B) Ressonância magnética para afastar possível artrite com osteomielite.
- C) Solicitar hemocultura e iniciar antibiótico de acordo com o antibiograma.
- D) Solicitar teste de Quantiferon/IGRA ou PPD para pesquisar tuberculose osteoarticular.
- E) Trocar o antibiótico que estava usando e imobilizar o braço para diminuir a dor.

QUESTÃO 26 – Um adolescente de 15 anos que pratica esporte que exige movimentos repetidos de extensão de punho está se queixando de dor na parte lateral do cotovelo esquerdo há 2 meses. A digitopressão da área localiza o ponto mais doloroso a 2 cm distal ao epicôndilo lateral. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Bursite do olecrano.
- B) Síndrome do pronador.
- C) Epicondilite lateral.
- D) Osteocondrose de Panner.
- E) Síndrome do túnel cubital.

QUESTÃO 27 – Assinale a associação clínica que melhor corresponde a um dos tipos de vasculite associadas ao ANCA (GPA – Granulomatose com Poliangíte; MPA – Poliangíte Microscópica; EGPA – Granulomatose Eosinofílica com Poliangíte).

- A) Nariz em sela na GPA.
- B) Anti-PR3 na EGPA.
- C) Nódulos pulmonares na MPA.
- D) Envolvimento subglótico na EGPA.
- E) Asma na MPA.

QUESTÃO 28 – Assinale a condição associada a valores aumentados da velocidade de hemossedimentação (VHS).

- A) Hipofibrinogenemia.
- B) Hipertrigliceridemia.
- C) Hipocomplementemia.
- D) Doença falciforme.
- E) Hipergamaglobulinemia.

QUESTÃO 29 – Assinale a característica da sinovite vilonodular pigmentada.

- A) Monoartrite indolor.
- B) Predomínio em meninas pré-escolares.
- C) Acometimento principal em joelho.
- D) Boa resposta à infiltração intra-articular com glicocorticoide.
- E) Tratamento cirúrgico é eficaz, sem recidivas.

QUESTÃO 30 – A artrite viral que mais se apresenta como monoartrite de grande articulação é causada pelo vírus da:

- A) Hepatite B.
- B) Hepatite C.
- C) Rubéola.
- D) Varicela.
- E) Chikungunya.

QUESTÃO 31 – Um menino de 15 anos com baixo peso e história familiar de osteoporose realizou uma densitometria óssea. O resultado mostrou z-score de (-1,1) e t-score de (-2,7). Qual o diagnóstico densitométrico desse adolescente?

- A) Baixa densidade mineral óssea para a idade cronológica.
- B) Densidade mineral óssea adequada para a idade cronológica.
- C) Osteoporose.
- D) Osteopenia.
- E) Não é possível fazer o diagnóstico.

QUESTÃO 32 – Biológicos são empregados em várias doenças da Reumatologia Pediátrica. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- A) Secuquinumabe já foi aprovado no Brasil para a artrite psoriásica em crianças acima de 2 anos.
- B) Belimumabe foi recentemente aprovado para tratamento de indução da nefrite lúpica em crianças.
- C) Tocilizumabe por via endovenosa deve ser aplicado em intervalos quinzenais na artrite idiopática juvenil poliarticular fator reumatoide positivo.
- D) Etanercepte é o principal agente anti-TNF alfa utilizado no tratamento da uveíte crônica da artrite idiopática juvenil.
- E) Rituximabe não faz parte dos agentes biológicos liberados no tratamento da artrite idiopática juvenil pelas diretrizes brasileiras (PCDT 2021).

QUESTÃO 33 – Na análise das imagens na Artrite Relacionada à Entesite, observa-se que:

- A) Sindesmófitos em coluna lombar costumam preceder às imagens de sacroiliíte.
- B) A coluna cervical é acometida mais precocemente do que a coluna lombar.
- C) A esclerose reativa é o primeiro sinal de sacroiliíte na ressonância magnética.
- D) Entesite não evolui com imagens de erosão.
- E) A maioria das alterações de sacroiliíte são visíveis no lado do ílaco.

QUESTÃO 34 – Na análise de autoanticorpos na Artrite Idiopática Juvenil (AIJ), podemos afirmar que:

- A) Fator reumatoide positivo é observado em cerca de 20% de todas as AIJ.
- B) Pelos critérios ILAR para a AIJ, a presença de anticorpo anti-CCP (ACPA) exclui a possibilidade de AIJ poliarticular FR negativo.
- C) Fator antinuclear é mais frequente na AIJ sistêmica do que na AIJ poliarticular.
- D) O fator reumatoide só deve ser considerado na classificação se for positivo em 2 exames com intervalo superior a dois meses.
- E) Paciente com oligoartrite e fator reumatoide positivo é classificado como artrite indiferenciada.

QUESTÃO 35 – Uma criança de 2 anos em tratamento de uveíte anterior granulomatosa em ambos os olhos foi encaminhada pelo oftalmologista porque está com artrite de joelhos. No exame físico, há um exantema maculopapular. Em qual dos exames laboratoriais abaixo o médico deve esperar um resultado anormal?

- A) FAN (fator antinuclear).
- B) EXOMA.
- C) HLA B27.
- D) HLA B 51.
- E) ASCA (anticorpo anti-*Saccharomyces cerevisiae*).

QUESTÃO 36 – Sobre a análise de autoanticorpos, assinale a alternativa correta.

- A) Anti-Ro (anti-SSA) raramente é encontrado na ausência de anti-La (anti-SSB).
- B) Anti-Sm é mais frequente do que o anti-DNA no lúpus eritematoso sistêmico.
- C) Anti-Jo1 é compatível com o diagnóstico de síndrome antissintetase.
- D) Anticentrômero é descrito com maior frequência na esclerodermia localizada.
- E) Anti-Ro não é descrito na dermatomiosite juvenil.

QUESTÃO 37 – A manifestação clínica da doença mista do tecido conjuntivo que está associada a um maior grau de morbidade é:

- A) Hipertensão pulmonar.
- B) Poliartrite com fator reumatoide positivo.
- C) Fraqueza muscular e manifestações cutâneas de dermatomiosite.
- D) Capilaroscopia do leito ungueal com padrão de esclerodermia sistêmica.
- E) Disfunção da motilidade do esôfago.

QUESTÃO 38 – Entre os critérios preliminares de classificação de síndrome antifosfolípide catastrófica, encontra-se:

- A) Envolvimento de 2 ou mais órgãos, sistemas e/ou tecidos.
- B) Desenvolvimento das manifestações clínicas simultaneamente ou em menos de uma semana.
- C) Confirmação de oclusão de vaso médio ou grande em um órgão ou tecido.
- D) Presença dos 3 tipos de anticorpos antifosfolípides (anti-cardiolipina, anti-B2 GP1 e Lúpus anticoagulante).
- E) Presença de microangiopatia trombótica.

QUESTÃO 39 – Uma menina de 10 anos recebeu o diagnóstico de AIJ oligoarticular e FAN positivo aos 3 anos de idade. Está sem artrite há dois anos e sem medicação há 12 meses. A família pergunta sobre o acompanhamento com o oftalmologista. O médico responde que deve:

- A) Continuar com exames de biomicroscopia a cada 3 meses, porque tem FAN positivo.
- B) Espaçar as consultas com o oftalmologista para a cada 6 meses, porque a artrite está inativa.
- C) Manter consultas anuais com o oftalmologista, pois a AIJ tem mais de 7 anos de evolução.
- D) Não precisa manter as consultas periódicas com a oftalmologia já que a artrite está inativa e sem necessidade de medicação.
- E) Fazer consultas apenas se tiver sintomas, pois provavelmente não desenvolverá uveíte após tanto tempo de evolução.

QUESTÃO 40 – O diagnóstico de certeza de síndrome de ativação macrofágica na AIJ sistêmica requer a presença de:

- A) Hemafagocitose no mielograma.
- B) Citopenia das 3 séries (hemácias, leucócitos e plaquetas).
- C) Ferritinemia acima de 10.000 µg/L.
- D) Febre persistente.
- E) Queda da velocidade de hemossedimentação e da proteína C-reativa.