



432421

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)**A**

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

026. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: REUMATOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofreu um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
- (B) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
- (C) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
- (D) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.

02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
- (B) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (C) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
- (D) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
- (E) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.

03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.

- (A) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
- (B) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.
- (C) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
- (D) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
- (E) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.

04. A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
- (B) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
- (C) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
- (D) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
- (E) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.

05. Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).

- (A) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
- (B) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
- (C) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
- (D) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
- (E) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.

06. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.

- (A) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
- (B) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
- (C) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
- (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
- (E) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.

07. Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.

- (A) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.
- (B) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
- (C) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
- (D) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
- (E) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.

08. Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
 - (B) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
 - (C) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
 - (D) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
 - (E) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
09. Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, puxante do ponto de vista econômico.
 - (B) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
 - (C) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
 - (D) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
 - (E) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
10. Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) sem gravidade e com tendência à cronificação.
 - (B) altamente transmissível e de curta duração.
 - (C) de média transmissibilidade e de longa duração.
 - (D) grave e de alta letalidade.
 - (E) de transmissão sexual e de alta letalidade.
11. Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
 - (B) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.
 - (C) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
 - (D) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.
 - (E) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.

12. Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (B) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (C) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- (D) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
- (E) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
13. Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
- (B) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (C) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (D) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
14. Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (B) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (C) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (D) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.
- (E) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
 - (B) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
 - (C) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
 - (D) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
 - (E) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
 - (B) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
 - (C) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
 - (D) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
 - (E) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
 - (B) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.
 - (C) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
 - (D) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
 - (E) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
 - (B) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
 - (C) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
 - (D) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
 - (E) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
 - (B) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
 - (C) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
 - (D) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
 - (E) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) pessoas entre 18 e 60 anos.
 - (B) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
 - (C) mulheres com doenças crônicas.
 - (D) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
 - (E) crianças com doenças congênitas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre a farmacologia dos principais medicamentos utilizados na Reumatologia, é correto afirmar que

- (A) a sulfassalazina pode induzir linfocitose como principal evento adverso hematológico.
- (B) o metotrexato atua inibindo a síntese de prostaglandinas.
- (C) a colchicina atua principalmente estimulando a excreção de urato via bile.
- (D) o uso prolongado de hidroxicloroquina pode causar retinopatia tóxica.
- (E) a azatioprina bloqueia diretamente os receptores IL-1.

22. Em relação à sarcoidose, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença é mais comum em homens adultos com antecedentes de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- (B) A uveíte anterior é a manifestação oftalmológica mais prevalente, podendo cursar com recorrência e comprometimento visual.
- (C) Trata-se de uma inflamação granulomatosa sistêmica, geralmente caseosa, com etiologia autoimune bem definida.
- (D) A apresentação articular mais comum é uma artrite crônica, frequentemente com erosões e deformidades articulares.
- (E) O acometimento pulmonar manifesta-se predominantemente com tosse produtiva e consolidações bilaterais em lobos inferiores.

23. Levando em consideração os principais mediadores inflamatórios da fisiopatologia das doenças reumatológicas, é correto afirmar que

- (A) o TNF- α estimula diretamente a formação de pannus na artrite reumatoide e é um dos principais alvos terapêuticos nas doenças do tecido conjuntivo.
- (B) a IL-1 β tem papel restrito à febre e não está diretamente envolvida na degradação da cartilagem articular.
- (C) a IL-6 promove diferenciação de linfócitos B em células plasmáticas, mas não exerce efeito sobre a maturação de osteoclastos.
- (D) a IL-23 é uma citocina central na ativação de células Th2, contribuindo para a fisiopatologia da artrite reumatoide.
- (E) a IL-17A, secretada por células Th17, participa da ativação de neutrófilos e expressão de RANKL, sendo fundamental na patogênese das espondiloartrites.

24. Com o progresso das pesquisas científicas e da inovação farmacológica, diversos fármacos voltados para doenças reumatológicas receberam aprovação regulatória no Brasil.

A respeito desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) O belimumabe é um anticorpo monoclonal humano que inibe o fator de estimulação de linfócitos B e tem indicação para nefrite lúpica.
- (B) O secuquinumabe é um modulador seletivo da coestimulação de célula T indicado na espondilite anquilosante.
- (C) O ustequinumabe é um anticorpo monoclonal totalmente humano que inibe a IL-17, indicado para o tratamento da artrite psoriásica.
- (D) O tocilizumabe é um inibidor do receptor de IL-6 aprovado para o lúpus pediátrico.
- (E) O rituximabe é um anticorpo monoclonal humanizado contra o CD20 e com indicação para granulomatose com poliangiite.

25. As doenças autoinflamatórias são síndromes raras caracterizadas por episódios recorrentes ou contínuos das mesmas manifestações, como febre e acometimento de múltiplos órgãos e sistemas.

Quanto às principais síndromes autoinflamatórias, é correto afirmar que

- (A) a osteomielite multifocal recorrente crônica (CRMO) cursa com múltiplos focos de infecção bacteriana óssea, causando intensa dor e limitação funcional.
- (B) a síndrome de Blau está relacionada a mutação no gene TNFRSF1A.
- (C) a febre familiar do mediterrâneo é uma doença que cursa com a tríade clássica de febre recorrente, dor abdominal e artrite e ocorre, na maioria dos casos, antes dos 30 anos de idade.
- (D) a síndrome TRAPS é caracterizada por rash urticariforme associado ao frio, além da febre com duração de 1 a 3 dias.
- (E) a perda auditiva neurosensorial é a maior característica da síndrome de hiper IgD.

26. A dermatomiosite é considerada uma doença autoimune sistêmica rara e com distribuição bimodal.

Sobre as principais semelhanças e diferenças da doença na população pediátrica e adulta, assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões cutâneas típicas, heliotropo e Gottron, não costumam estar presentes nos adultos com dermatomiosite.
- (B) Os adultos costumam apresentar hipertensão pulmonar associada com a presença do anticorpo anti-Jo-1.
- (C) Na doença de início na infância, deve-se obrigatoriamente investigar neoplasia associada.
- (D) A biópsia muscular é mandatória para o diagnóstico, tanto em adultos como em crianças.
- (E) As calcinoses cutâneas são mais frequentes na população pediátrica e de difícil controle.

27. Acerca das principais neoplasias intra-articulares, é correto afirmar que

- (A) o osteblastoma é um tumor maligno da região cortical dos ossos longos e tubulares dos membros inferiores.
- (B) o xantoma sinovial acomete com maior frequência o joelho e é caracterizado por uma proliferação benigna da membrana sinovial.
- (C) a osteocondromatose é um tumor raro de pequenas articulações que geralmente evolui para malignidade e recorrência.
- (D) o encondroma é o tumor maligno derivado de tecido cartilaginoso, extremamente raro e de prognóstico reservado.
- (E) o osteoma osteoide é um tumor ósseo benigno, geralmente em idosos, com grande predileção para esqueleto axial e ossos do crânio.

28. Paciente de 28 anos de idade, sexo masculino, refere aftas orais recorrentes de início há 1 ano. Ele refere também dor articular em joelhos e tornozelos, além de vermelhidão ocular e visão embaçada, e há 2 meses passou a apresentar lesões ulceradas em região genital.

Sobre esse caso clínico e a hipótese diagnóstica de doença de Behçet, assinale a alternativa correta.

- (A) O envolvimento cutâneo da doença de Behçet é comum, e incluem-se entre as manifestações frequentes o eritema nodoso e a pseudofoliculite.
- (B) O acometimento ocular em pacientes com esse quadro costuma ser uveíte anterior, leve e responsiva ao tratamento tópico.
- (C) A doença de Behçet é considerada uma doença sistêmica com acometimento de vasos de pequeno calibre.
- (D) Os anticorpos anticitoplasma de neutrófilos são tipicamente positivos, o que pode ajudar no diagnóstico diferencial com outras vasculites.
- (E) Uma vez confirmado o diagnóstico, existe indicação de entrar com inibidor de interleucina 23 para controle da inflamação sistêmica.

29. Uma paciente de 35 anos de idade apresenta fenômeno de Raynaud, artralgias recorrentes, mialgia proximal e mãos inchadas. Os exames laboratoriais evidenciam FAN com padrão pontilhado grosso e altos títulos de anticorpo anti-U1-RNP.

Diante desse quadro, é correto afirmar que

- (A) a ausência de anticorpos antinucleares exclui a hipótese diagnóstica de DMTC.
- (B) a presença de anemia hemolítica com teste de Coombs positivo é uma manifestação comum e definidora do diagnóstico de DMTC.
- (C) o envolvimento cardíaco grave é o principal marcador de mau prognóstico em pacientes com esse quadro.
- (D) a doença mista do tecido conjuntivo combina características clínicas do lúpus eritematoso sistêmico, da esclerose sistêmica e da polimiosite.
- (E) o acometimento gastrointestinal típico inclui esofagite infecciosa e pancreatite autoimune.

30. Paciente do sexo feminino, 54 anos de idade, com história de aumento de volume bilateral na região das glândulas parótidas, assintomática, com início há aproximadamente 3 meses. Nega febre, dor ou outros sintomas. Refere sensação de areia nos olhos nos últimos anos e usa colírio lubrificante esporadicamente. Ao exame físico, nota-se edema bilateral indolor de glândulas parótidas, língua com hiperlobulação e fissuras, além de mucosa oral ressecada.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar do tratamento, pacientes com esse quadro evoluem com cegueira em poucos anos de doença.
- (B) O exame anti-Ro/SSA positivo em altos títulos confirma o diagnóstico de síndrome de Sjögren.
- (C) É indicada a biópsia de glândula salivar que caracteristicamente mostra infiltrado linfocítico focal.
- (D) A grande maioria de pacientes com esse quadro evolui com comprometimento renal grave e falência renal se não tratada a tempo.
- (E) O teste de Schirmer < 10 mm em 5 minutos é o padrão ouro para avaliação oftalmológica.

31. Paciente do sexo feminino, 47 anos de idade, com diagnóstico prévio de esclerose sistêmica cutânea difusa, apresenta quadro de dispneia progressiva aos esforços e tosse seca há 3 meses. Ao exame físico, apresenta estertores em bases pulmonares e esclerodactilia. A capilaroscopia demonstra rarefação capilar com áreas avasculares e alças capilares gigantes. A tomografia de tórax evidencia padrão em vidro fosco e reticulação basal.

Em vista desse caso, é correto afirmar que

- (A) a presença de anticorpo anti-RNA polimerase III está fortemente associada ao desenvolvimento de hipertensão arterial pulmonar isolada.
- (B) o achado de vidro fosco em bases pulmonares em pacientes com esclerose sistêmica sugere comprometimento intersticial, geralmente associado ao anticorpo anti-Scl70.
- (C) a presença de estertores crepitantes bibasais indica congestão pulmonar secundária à disfunção ventricular esquerda, sendo um achado clássico da esclerose sistêmica.
- (D) o padrão capilaroscópico descrito é considerado normal para pacientes com esclerose sistêmica inicial.
- (E) a esclerose sistêmica cutânea difusa apresenta menor risco de complicações viscerais do que a forma cutânea limitada.

32. Paciente de 39 anos de idade, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico há 9 meses, apresenta manifestações musculoesqueléticas, cutâneas e hematológicas e comparece à consulta de rotina com exame de urina evidenciando proteinúria +++ no sedimento urinário, cilindros granulosos e relação proteína/creatinina de 1,8 g/g; a proteinúria de 24 horas era de 2,1g. Diante do quadro, foi realizada biópsia renal com o seguinte resultado: proliferação de células mesangiais e endoteliais em mais de 50% dos glomérulos, espessamento das alças capilares, necrose fibrinoide e crescentes epiteliais focais. A imunofluorescência revelou depósitos de IgG, IgA, IgM, C3 e C1q de padrão difuso e global nos glomérulos.

Considerando o quadro clínico e anatomopatológico apresentado qual a terapia de indução de primeira escolha para essa paciente?

- (A) Paciente com proteinúria sub-nefrótica tem indicação de inibidor da enzima conversora da angiotensina e hidroxiquina em dose plena.
- (B) Rituximabe em monoterapia, preferido como indução em casos com envolvimento hematológico ativo.
- (C) Tacrolimus isolado, preferido como monoterapia de indução em pacientes com risco hematológico aumentado.
- (D) Belimumabe associado a micofenolato e baixas doses de corticosteroide, a primeira escolha no tratamento da nefrite lúpica membranosa.
- (E) Micofenolato de mofetila oral em dose plena (2–3 g/dia) associado a prednisona oral, após pulsoterapia com metilprednisolona.

33. Paciente do sexo feminino, 3 anos de idade, é encaminhada à reumatologia pediátrica por quadro de dor e edema em tornozelo esquerdo, com rigidez matinal de cerca de 30 minutos, há 8 semanas. Sem febre, exantema ou queixas sistêmicas. Ao exame, apresenta sinovite em tornozelo esquerdo e discreta limitação de movimento. História familiar negativa para doenças autoimunes. Exames laboratoriais mostram FAN positivo (1:320), fator reumatoide negativo e HLA-B27 negativo.

Com base no caso clínico e nos conhecimentos atuais sobre artrite idiopática juvenil, assinale a alternativa correta em relação à uveíte associada.

- (A) O subtipo oligoarticular de AIJ em meninas com início precoce e FAN positivo está entre os perfis com maior risco para uveíte anterior crônica.
- (B) HLA-B27 negativo nesse caso aumenta o risco de uveíte anterior crônica assintomática.
- (C) O risco de uveíte é mais elevado em pacientes com fator reumatoide positivo, especialmente nos subtipos poliarticulares.
- (D) O rastreamento oftalmológico regular é desnecessário em pacientes assintomáticos, mas deve ser feito sempre que surgirem queixas visuais.
- (E) A uveíte relacionada à AIJ ocorre tipicamente após os primeiros 5 anos de doença e cursa com sintomas oculares de hiperemia e visão embaçada.

34. A síndrome antifosfolípide (SAF) é uma condição autoimune associada a eventos trombóticos recorrentes e complicações gestacionais.

Em relação a suas características clínicas e laboratoriais, assinale a alternativa correta.

- (A) Abortos de repetição em qualquer trimestre gestacional são suficientes para o diagnóstico clínico de SAF.
- (B) O diagnóstico laboratorial da SAF exige a positividade de anticorpos antifosfolípidos em pelo menos dois dos testes sorológicos, com intervalo mínimo de 4 semanas entre as dosagens.
- (C) O uso profilático de heparina está indicado para todos os pacientes com anticorpos positivos, independentemente das manifestações clínicas.
- (D) A forma catastrófica da SAF é rara e se caracteriza por trombooses simultâneas em mais de três órgãos ou sistemas em menos de 1 semana.
- (E) A manifestação clássica da SAF envolve trombocitose e sangramentos espontâneos devido a hiperatividade plaquetária.

35. Criança de 10 anos de idade, sexo masculino, queixa-se de dor e edema de tornozelo esquerdo há 4 dias. Mãe refere que há 2 semanas o filho apresentou febre e dor de garganta, que não foram tratadas com antibióticos. No exame físico, o paciente apresenta artrite de tornozelo esquerdo e joelho direito, além de um sopro sistólico apical. A criança encontra-se em bom estado geral e afebril.

Sobre o quadro clínico apresentado, qual a melhor hipótese diagnóstica e conduta?

- (A) O mais provável é lúpus eritematoso sistêmico, sendo indicada coleta de FAN, anti-DNA e coleta de proteinúria de 24 horas.
- (B) O quadro é compatível com artrite reativa pós-estreptocócica, e deve-se solicitar cultura de orofaringe e iniciar corticoterapia.
- (C) O quadro é compatível com febre reumática, sendo recomendada a solicitação de hemograma, VHS, PCR, ASLO e ecocardiograma.
- (D) Trata-se de doença de Lyme, e estão indicadas pesquisa de anticorpos específicos e avaliação epidemiológica quanto à exposição a carrapatos.
- (E) Trata-se de artrite idiopática juvenil em sua forma sistêmica, sendo indicados o início de tratamento com metotrexato e a solicitação de FAN e PCR.

36. Homem de 28 anos de idade, previamente saudável, procura atendimento por dor lombar insidiosa há cerca de 6 meses. Relata piora da dor com o repouso, principalmente durante a noite e pela manhã ao acordar, com melhora ao longo do dia e com atividade física. Nega trauma ou esforço físico recente. Refere rigidez matinal superior a 30 minutos. Não apresenta sintomas neurológicos, mas relata episódios prévios de dor em calcanhares. Ao exame físico, há dor à palpação da região sacroilíaca bilateralmente. A mobilidade da coluna lombar está discretamente reduzida.

Em relação à investigação clínica de espondiloartrite com possível acometimento da articulação sacroilíaca, qual dos testes físicos a seguir é mais indicado para avaliação da dor sacroilíaca?

- (A) Teste de Phalen.
- (B) Teste de Fabere.
- (C) Teste de Finkelstein.
- (D) Teste de Shober.
- (E) Teste de Neer.

37. A respeito da fisiopatologia da artrite reativa, é correto afirmar que

- (A) é desencadeada por infecção viral e ocorre por replicação viral nas articulações.
- (B) é uma doença autoimune clássica, que cursa com a produção de autoanticorpos específicos.
- (C) é uma manifestação paraneoplásica, sendo achado comum em tumores sólidos.
- (D) é considerada uma espondiloartrite negativa, frequentemente associada ao HLAB27.
- (E) é causada por mimetismo celular após infecção pelo estreptococo beta hemolítico do grupo A.

38. Sobre a Artrite Psoriásica (APs) e os fatores preditivos para o desenvolvimento de manifestações articulares em pacientes com psoríase cutânea, assinale a alternativa correta.
- (A) O acometimento ungueal, especialmente a presença de onicólise e pitting, está fortemente associado ao envolvimento da entese distal da falange distal e é considerado um fator preditivo importante para desenvolvimento de APs.
 - (B) A associação entre APs e síndrome metabólica é controversa, não havendo evidência clara de que a inflamação crônica sistêmica contribua para resistência insulínica.
 - (C) A forma mutilante de APs é a apresentação clínica mais prevalente em centros terciários, independentemente do diagnóstico precoce ou do uso de terapias imunobiológicas.
 - (D) A artrite psoriásica é observada exclusivamente em pacientes com psoríase em placas extensas e poupa as formas localizadas, como a invertida ou a pustulosa palmoplantar.
 - (E) O intervalo entre o início da psoríase cutânea e o surgimento da APs é geralmente inferior a 2 anos, e o padrão de início articular independe do fenótipo cutâneo apresentado.
39. Paciente de 28 anos de idade procura atendimento por apresentar dor lombar persistente há cerca de 5 meses, com piora pela manhã e melhora progressiva ao longo do dia e com atividade física. O paciente ainda refere episódios de rigidez matinal superior a 30 minutos.
- Considerando o quadro e os conhecimentos atuais sobre espondiloartrite axial, assinale a alternativa correta.
- (A) As sequências STIR e T2 com supressão de gordura são as mais indicadas ao realizar a ressonância magnética.
 - (B) O exame de imagem mais sensível é a radiografia de sacroilíacas, que mostra alterações significativas desde o início da doença.
 - (C) A presença de dor lombar com padrão inflamatório por mais de 16 semanas é suficiente para o diagnóstico definitivo de espondiloartrite axial radiográfica.
 - (D) Os principais índices compostos utilizados na avaliação da atividade de doença de pacientes com esse quadro são o ASDAS e o BASFI.
 - (E) O HLA-B27 é obrigatório para o diagnóstico de espondiloartrite axial, devendo ser solicitado em todos os pacientes com dor lombar crônica de característica inflamatória.

40. A monitorização da atividade da artrite reumatoide (AR) é fundamental para guiar decisões terapêuticas. Diversos índices foram desenvolvidos para esse fim.

Em relação a esses índices de atividade de doença, assinale a alternativa correta.

- (A) O CDAI é mais sensível que o SDAI por incluir variáveis laboratoriais, como VHS e PCR, além do componente clínico.
 - (B) O SDAI inclui número de articulações dolorosas e edemaciadas, avaliação global do médico e do paciente e avaliação da PCR.
 - (C) O DAS28 leva em consideração as grandes articulações, a avaliação do paciente e a PCR, sendo útil em casos de AR com manifestações extra-articulares.
 - (D) O paciente com DAS28 entre 3,2 e 5,1 é considerado em remissão da doença.
 - (E) Atualmente, com a revisão dos *guidelines* das principais sociedades, a remissão clínica deve ser confirmada por imagem, especialmente por ultrassonografia.
41. Paciente com baqueteamento digital e periostite de ossos tubulares.
- Sobre a principal hipótese diagnóstica nesse caso, é correto afirmar que
- (A) essa é uma patologia hereditária, auto inflamatória e de prognóstico reservado.
 - (B) pacientes com esse quadro caracteristicamente evoluem com hiporreflexia difusa.
 - (C) o diagnóstico é de amiloidose e ocorre depósito de proteína amiloide nas articulações.
 - (D) essas alterações são comumente secundárias ao carcinoma hepatocelular.
 - (E) os sintomas tendem a regredir dramaticamente com o tratamento da causa base.

42. Paciente do sexo feminino, 63 anos de idade, apresenta osteopenia, em acompanhamento com reumatologista desde 2018. Relata dor súbita e intensa no joelho esquerdo iniciada há 24 horas, associada a inchaço e dificuldade para deambular. Refere ainda calafrios e mal-estar. No exame físico, observam-se joelho esquerdo com aumento de volume, hiperemia, calor local e limitação dolorosa à mobilização. A paciente está pálida, afebril no momento, mas com histórico de febre intermitente nas últimas 12 horas. Não há evidência de trauma.

Considerando esse quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O achado de dor em articulação única em paciente com osteopenia indica mais provavelmente uma fratura.
- (B) O quadro clínico é compatível com uma crise aguda de osteoartrite, não sendo necessária a punção articular, que pode agravar a inflamação.
- (C) A principal hipótese é artrite séptica e está indicada a punção articular imediata para análise do líquido sinovial e início precoce de antibioticoterapia.
- (D) A presença de febre e derrame articular unilateral reforça o diagnóstico de artrite reumatoide, e deve-se iniciar o tratamento com metotrexato.
- (E) Trata-se possivelmente de uma bursite aguda com quadro febril, devendo ser tratada com anti-inflamatórios e repouso articular.

43. Com o aumento global da prevalência de gota, associado ao envelhecimento populacional, mudanças dietéticas e maior prevalência de comorbidades metabólicas, a abordagem diagnóstica e terapêutica dessa condição tem sido constantemente revisada.

Considerando os avanços recentes no manejo da gota, assinale a alternativa correta.

- (A) O alopurinol deve ser evitado em pacientes com alelo HLA-B*5801, especialmente entre indivíduos de ascendência asiática, sendo o febuxostate a alternativa de escolha mesmo na presença de doença cardiovascular.
- (B) A profilaxia com colchicina deve ser descontinuada após o início do tratamento uratorredutor com alopurinol, uma vez que seu uso prolongado não apresenta benefício adicional na prevenção de crises intermitentes.
- (C) O canaquinumabe, um inibidor seletivo da interleucina-1 β , age por antagonismo competitivo ao transportador renal URAT1 e está indicado como terapia uratorredutora em pacientes refratários a alopurinol e febuxostate.
- (D) O uso de diuréticos tiazídicos e de alça deve ser cuidadosamente avaliado em pacientes com gota, pois ambos contribuem para a elevação dos níveis séricos de urato, sendo preferíveis antagonistas dos canais de cálcio ou losartana como anti-hipertensivos.
- (E) A hiperuricemia isolada, com valores de ácido úrico sérico persistentemente acima de 6,8 mg/dL, é critério suficiente para o início da terapia uratorredutora em todos os pacientes.

44. É considerada fratura típica da osteoporose:

- (A) fratura nasal após escorregar em casa.
- (B) fratura de vértebra após queda da própria altura.
- (C) fratura de tíbia por acidente durante prática esportiva.
- (D) fratura de úmero após queda da bicicleta.
- (E) fratura de rádio distal após acidente automobilístico.

45. A osteoartrite é uma condição musculoesquelética degenerativa de alta prevalência, cuja incidência vem aumentando paralelamente ao envelhecimento populacional.

Assinale a alternativa correta sobre suas manifestações clínicas e diagnóstico.

- (A) O exame radiográfico costuma evidenciar alterações como redução do espaço articular, formação de osteófitos e esclerose do osso subcondral.
- (B) Estudos recentes demonstraram que anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) não apresentam benefício clínico algum no controle da dor na osteoartrite.
- (C) Acomete com maior frequência articulações de carga e alta mobilidade, como ombro, tornozelo e mãos.
- (D) A dor na osteoartrite é diretamente proporcional à extensão da lesão na cartilagem, cuja rica vascularização favorece a sensibilização periférica.
- (E) Os nódulos de Heberden, manifestação típica nas mãos, são protuberâncias ósseas dolorosas situadas nas articulações interfalangeanas proximais.

46. Paciente de 51 anos de idade, sexo masculino, procura atendimento por dor lombar que começou há cerca de uma semana, após levantar uma caixa pesada. Refere dor localizada na região lombar, sem irradiação para os membros inferiores, com piora ao fim do dia. Nega febre, perda de peso ou outras queixas. Ao exame físico, apresenta dor à palpação paravertebral e limitação leve à flexão do tronco.

Com base nesse caso clínico e nas síndromes clínicas associadas à lombalgia, é correto afirmar que

- (A) a cirurgia para hérnia de disco é indicada em todos os casos de dor com mais de 5 semanas de duração.
- (B) a síndrome do canal lombar estreito é uma condição pediátrica, caracterizada por escoliose em adolescentes.
- (C) a contratura muscular se caracteriza por dor lombar aguda, geralmente localizada, sem irradiação.
- (D) a maioria dos casos de lombalgia atendidos na prática ortopédica é de origem inflamatória.
- (E) a hérnia discal lombar não causa alterações neurológicas, mas cursa com intensa dor localizada.

47. Sobre o diagnóstico da fibromialgia, assinale a alternativa correta.

- (A) A fibromialgia é uma doença de diagnóstico de exclusão, e devem ser descartadas as outras patologias antes de determinar o diagnóstico.
- (B) Resposta positiva após prova terapêutica com o uso de anti-inflamatórios não hormonais faz parte do critério diagnóstico.
- (C) Os critérios diagnósticos recentes recomendam a dosagem de enzimas musculares que podem estar elevadas nos casos graves.
- (D) O diagnóstico é determinado na presença de 13 dos 18 pontos dolorosos.
- (E) A presença de dor difusa é fundamental para o diagnóstico e deve ser avaliada com os sintomas associados.

48. Paciente de 39 anos de idade, sexo feminino, refere dor no pé esquerdo há 6 meses, que piorou há 1 mês, após intensificar atividade física e prática de corrida. A dor é em queimação em região intermetatarsal, que irradia para os dedos e piora com a atividade física. Ao exame físico apresenta dor à palpação da região, principalmente no terceiro espaço metatarsal e uma sensação de clique com a compressão metatarsiana.

O diagnóstico mais provável é

- (A) tendinopatia do tibial anterior.
- (B) fibromatose plantar.
- (C) fasciíte plantar.
- (D) neuroma de Morton.
- (E) síndrome do túnel do tarso.

49. Em relação aos autoanticorpos frequentemente utilizados na prática reumatológica para diagnóstico e avaliação prognóstica das doenças autoimunes sistêmicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Anti-Sm é encontrado em diversas doenças autoimunes, sendo marcador prognóstico de fibrose pulmonar na esclerose sistêmica.
- (B) Anti-P ribossomal está associado à esclerose sistêmica limitada com risco aumentado de hipertensão pulmonar.
- (C) Anti-CCP apresenta elevada sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico em fases iniciais.
- (D) Anti-Jo-1 é um marcador de miopatias inflamatórias e está frequentemente relacionado à síndrome antisintetase, com risco de pneumopatia intersticial.
- (E) Anti-RNP isolado é marcador específico da dermatomiosite clássica e correlaciona-se com pior prognóstico muscular.

50. Paciente do sexo masculino, 25 anos de idade, com histórico de artrite idiopática juvenil sistêmica (AIJS), é internado com febre diária alta, hepatoesplenomegalia, linfadenomegalia generalizada, pancitopenia e elevação de transaminases. Apresenta também hipotensão, coagulopatia e níveis de ferritina >10.000 ng/mL.

Com base no quadro clínico e laboratorial, é correto afirmar que

- (A) a dosagem de ferritina elevada nesse contexto é mais indicativa de hemólise autoimune, devendo ser confirmada com testes de Coombs e bilirrubinas.
- (B) níveis elevados de ferritina refletem boa resposta imunológica ao tratamento imunossupressor, sendo um sinal favorável.
- (C) a elevação extrema da ferritina pode ser um marcador sensível e sugestivo de síndrome de ativação macrofágica, uma complicação grave e potencialmente fatal.
- (D) a ferritina elevada em pacientes com doenças autoimunes geralmente está associada à atividade inflamatória crônica, sem valor diagnóstico específico.
- (E) níveis baixos de ferritina, especialmente abaixo de 30 ng/mL, são altamente sugestivos de inflamação sistêmica.

