



CONCURSO PÚBLICO

25. PROVA OBJETIVA
CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Médico Classe I – Reumatologia

INSTRUÇÕES

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA 1 HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- ♦ AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

VERSÃO

1

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O sistema de saúde no Brasil, durante o período de 1988 a 1992, passou por uma situação de políticas que se caracterizaram por

- I. apoio ao modelo médico-assistencial privatista, expressa na expansão da assistência médica supletiva;
- II. prevalência da lógica da produtividade nos serviços públicos, por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS;
- III. reforço à prática da pactuação entre as 3 esferas de governo.

Sobre as afirmações, é correto afirmar que

- (A) apenas II e III são corretas.
 - (B) apenas I e II são corretas.
 - (C) apenas I e III são corretas.
 - (D) I, II e III são corretas.
 - (E) nenhuma é correta.
- 02.** As negociações de serviços de atendimento a populações de municípios de diferentes níveis de complexidade devem ser
- (A) definidas pelo gestor estadual e homologadas nos conselhos de saúde de cada um dos municípios.
 - (B) definidas pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante a apresentação da situação pelos conselhos municipais de saúde correspondentes.
 - (C) mediadas pelo gestor municipal do município de maior complexidade, mediante uma cooperativa intermunicipal.
 - (D) mediadas pelo estado, tendo como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na comissão intergestores bipartite regional.
 - (E) definidas pelo gestor federal, mediante termo de compromisso firmado na comissão intergestores tripartite.
- 03.** A Constituição Federal prevê o financiamento do Sistema Único de Saúde, por meio de recursos
- (A) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
 - (B) da contribuição provisória sobre movimentações financeiras (CPMF) e outras formas de taxação similares.
 - (C) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, exclusivamente.
 - (D) do orçamento da União obrigatoriamente, e facultativamente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
 - (E) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios de porte maior que 100 000 habitantes.

04. Ao Programa da Saúde da Família (PSF) foram atribuídas

- (A) as ações básicas de emergência a todos os pacientes que procurem a unidade de saúde e o cadastramento de todos os habitantes da região.
- (B) as ações de promoção de saúde aos habitantes de uma determinada região, com ênfase aos menores de 14 anos e maiores de 60 anos de idade.
- (C) as funções de realizar a vacinação de todas as crianças e a de desenvolver ações de prevenção de acidentes, particularmente de trânsito.
- (D) as funções de cadastramento de todos os habitantes da região, com exceção daqueles que trabalham fora dela, e a de vacinação de todas as crianças e idosos.
- (E) as funções de desenvolver ações básicas, no primeiro nível de atenção à saúde, e de promover a reorganização da prática assistencial.

05. O coeficiente de mortalidade geral

- (A) é um indicador extremamente confiável para medir a universalidade e a integralidade do sistema único de saúde.
- (B) tem sido abandonado pela deficiência dos serviços de registro de dados vitais que prejudicam a sua confiabilidade.
- (C) é muito utilizado em saúde pública, apesar de seu uso em estudos comparativos ser prejudicado pela presença de variáveis intervenientes.
- (D) depende diretamente do correto preenchimento das declarações de óbito e deverá ser utilizado novamente só após treinamento aos médicos de todo o país.
- (E) é um indicador pouco confiável para avaliar o acesso ao sistema de saúde, mas utilizado para medir o desenvolvimento econômico de uma sociedade.

06. No Brasil, nas últimas décadas,

- (A) as doenças e agravos não-transmissíveis têm crescido em número, mas sem impacto ainda nos custos econômicos.
- (B) tem ocorrido uma redução da mortalidade precoce, especialmente a ligada a doenças infecciosas e parasitárias.
- (C) as doenças crônicas não-transmissíveis têm sido a principal causa de reabilitação profissional.
- (D) os transtornos psíquicos tradicionalmente não são incluídos entre as doenças e agravos não-transmissíveis.
- (E) os conflitos no campo têm sido os principais responsáveis pelo aumento significativo das mortes por causas externas.

07. Espera-se, com o programa nacional de controle do tabagismo,

- (A) a sua diminuição e, conseqüentemente, dos custos sociais e econômicos das doenças dele decorrentes.
- (B) a diminuição das doenças crônicas do sistema respiratório, com exceção do câncer de pulmão, que tem outras causas mais significativas.
- (C) o aumento da obesidade e das doenças cardiovasculares, comuns nas populações com menor índice de tabagismo.
- (D) a substituição do hábito do tabagismo pelo do consumo de álcool, que deverá ser alvo de outro programa nacional.
- (E) a diminuição de doenças crônicas do sistema respiratório, porém, com pouco impacto nos custos sociais e econômicos.

08. Segundo a Resolução CREMESP 167/2007, o atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deverá conter

- (A) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as conseqüências à saúde do seu paciente, deixando a avaliação da incapacidade para o trabalho e para atividades de vida diária para o médico perito.
- (B) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta, pois a avaliação para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria é exclusiva do médico perito.
- (C) apenas informações sobre a incapacidade para o trabalho e para as atividades de vida diária, pois esses são os dados considerados na avaliação pericial para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria.
- (D) diagnóstico e exames complementares, com ênfase nas alterações encontradas, sem qualquer menção a afastamento, necessidade de readaptação ou aposentadoria.
- (E) diagnóstico, exames complementares, conduta terapêutica proposta e conseqüências à saúde do paciente, podendo sugerir afastamento, readaptação ou aposentadoria, ponderando ao paciente que a decisão caberá ao médico perito.

09. Assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência de mortes por acidentes de trânsito no município de São Paulo é similar à de cidades como Paris.
- (B) Não há mais casos de leptospirose no município de São Paulo há 10 anos, graças à vacinação.
- (C) A prevalência de hanseníase na população adulta no município de São Paulo é maior do que a de diabetes.
- (D) A prevalência de fumantes entre homens é maior do que entre mulheres, segundo inquérito domiciliar de saúde realizado em 2003.
- (E) Nos últimos 2 anos, houve mais de 100 casos de sarampo no município de São Paulo.

10. Assinale a alternativa correta.

- (A) As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são de notificação compulsória.
- (B) A varíola foi excluída da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerada eliminada.
- (C) O tétano foi excluído da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerado controlado.
- (D) As gripes em pessoas de mais de 60 anos de idade são de notificação compulsória no município de São Paulo.
- (E) As hepatites por vírus são de notificação compulsória imediata no estado de São Paulo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Aponte a alternativa em que está descrito um critério para classificação de Esclerose Sistêmica da forma difusa.

- (A) Hipomotilidade esofágica confirmada por teste de manometria.
- (B) Diminuição da filtração glomerular observada em diminuição da depuração de creatinina.
- (C) Fibrose pulmonar bibasal observada em radiografia simples.
- (D) Capilaroscopia cujo resultado foi padrão SD.
- (E) Úlcera de membros inferiores de difícil cicatrização, confirmada por biópsia com acometimento na microvasculatura.

12. Assinale a alternativa que tem o conceito correto de cartilagem hialina.

- (A) É um tecido altamente irrigado e inervado, motivo que leva a sintomas dolorosos em pacientes com osteoartrite.
- (B) Além dos condrócitos, encontram-se várias outras linhagens de células mesenquimais em sua matriz.
- (C) Os condrócitos são responsáveis pela formação e absorção da matriz cartilaginosa.
- (D) A nutrição da cartilagem se dá pela microcirculação intracartilagínea.
- (E) A inervação da cartilagem recebe ramificações do nervo motor periférico.

13. Na doença por deposição de pirofosfato de cálcio, não se espera encontrar depósitos cálcicos em

- (A) articulação sacroilíaca.
- (B) ligamento triangular do carpo.
- (C) sínfise púbica.
- (D) interlinha dos joelhos.
- (E) ombros.

14. Em função dos avanços terapêuticos nos últimos anos, tem-se observado um aumento do risco de pacientes reativarem uma tuberculose latente. Assinale a alternativa que contempla a explicação para esse fenômeno.

- (A) A inibição do linfócito B diminui a vigilância imunológica.
- (B) A inibição do fator de necrose tumoral alfa desorganiza o granuloma da priminfecção.
- (C) A inibição da ciclooxigenase 2 estimula a produção de cortisol.
- (D) A inibição da dihidrofolato redutase aumenta a síntese de RNAm.
- (E) A inibição da xantina oxidase libera os bacilos hibernados.

15. Na abordagem de um paciente com tendinite aguda, o procedimento formalmente contra-indicado é
- (A) aplicação de calor frio (crioterapia) no local inflamado.
 - (B) repouso com ou sem imobilização.
 - (C) uso de glicocorticóide sistêmico.
 - (D) uso de antiinflamatório não hormonal.
 - (E) cinesioterapia ativa e passiva.
16. Dentre os mecanismos patogênicos primários das manifestações de lúpus neuropsiquiátrico, a ação menos provavelmente relacionada é a de
- (A) anticorpos antifosfolípidos.
 - (B) hipertensão arterial sistêmica.
 - (C) citocinas.
 - (D) anticorpos antineuronal.
 - (E) imunocomplexos.
17. Assinale a alternativa em que há um conceito aceito de medicamentos anti-reumáticos durante a gravidez.
- (A) Os corticosteróides são seguros em todas as fases da gestação.
 - (B) O micofenolato de sódio pode ser prescrito em substituição a ciclofosfamida.
 - (C) Os antimaláricos têm um grande potencial teratogênico.
 - (D) Não se pode utilizar heparina de baixo peso molecular.
 - (E) A dose máxima de metotrexato a ser prescrita é de 15 mg semanais.
18. Assinale a alternativa que completa de forma incorreta a frase – A artrite reativa
- (A) afeta mais freqüentemente adultos jovens.
 - (B) está fortemente relacionada ao HLA-B51.
 - (C) tem freqüência semelhante entre homens e mulheres.
 - (D) é mais comum após infecção entérica ou genital.
 - (E) na apresentação clínica, é comum a ocorrência de entesopatia.
19. A realização de biópsia sinovial pode ajudar o médico a definir o diagnóstico da seguinte afecção:
- (A) sinovite vilonodular pigmentada.
 - (B) lúpus eritematoso sistêmico.
 - (C) artrite psoriásica.
 - (D) osteoartrite.
 - (E) síndrome de Cogan.
20. Uma das causas de osteoartrite secundária é a osteonecrose. A situação clínica que não se relaciona com a osteonecrose é
- (A) uso de diuréticos tiazídicos.
 - (B) uso de glicocorticóides.
 - (C) alcoolismo.
 - (D) lúpus eritematoso sistêmico.
 - (E) anemia falciforme.
21. O medicamento que está relacionado com a ocorrência de quadro de vasculite necrotizante que mimetiza a poliarterite nodosa é
- (A) bleomicina.
 - (B) colchicina.
 - (E) micofenolato mofetil.
 - (D) ciclosporina.
 - (E) alopurinol.
22. Uma das causas que se relacionam com metatarsalgia é o neuroma de Morton. A sua localização mais freqüente está
- (A) entre a primeira e segunda articulação metatarso-falangeana.
 - (B) entre a terceira e quarta articulação metatarso-falangeana.
 - (C) na cabeça do quinto metatarsiano.
 - (D) no ponto médio do arco longitudinal.
 - (E) no ponto médio do terceiro metatarsiano.
23. O dado propedêutico que melhor define uma reativação da Granulomatose de Wegener é o(a)
- (A) aumento muito acentuado da proteína C reativa.
 - (B) diminuição da filtração glomerular.
 - (C) aumento ou positividade do título da Proteinase 3.
 - (D) aumento do título da mieloperoxidase.
 - (E) aumento do título da Beta 2 glicoproteína 1.
24. A análise do líquido sinovial de um paciente com artrite reumatóide em atividade demonstra
- (A) alta viscosidade, baixa celularidade, predomínio de polimorfonucleares.
 - (B) baixa viscosidade, alta celularidade, predomínio de polimorfonucleares.
 - (C) alta viscosidade, alta celularidade, predomínio de mononucleares.
 - (D) baixa viscosidade, baixa celularidade, predomínio de mononucleares.
 - (E) alta viscosidade, alta celularidade, predomínio de polimorfonucleares.

25. Na pesquisa de auto-anticorpos na síndrome CREST, considerando o consenso de FAN da Sociedade Brasileira de Reumatologia, o padrão de imunofluorescência observado é
- (A) pontilhado fino denso.
 - (B) pontilhado fino com placa metafásica positiva.
 - (C) nucleolar.
 - (D) citoplasmático misto com homogêneo.
 - (E) centromérico.
26. Recentemente, tem-se reconhecido o papel das metaloproteínas na patogênese da osteoartrite, que estão representadas em
- (A) colagenase e estromelisinase.
 - (B) gelatinase e fator de crescimento beta.
 - (C) agreganase e interleucina 12.
 - (D) ribonuclease e fibroblastase.
 - (E) hialuronidase e desoxirribonuclease.
27. Não se observa caracteristicamente na Síndrome de Behçet:
- (A) eritema nodoso.
 - (B) hipópio.
 - (C) meningoencefalite.
 - (D) úlcera genital.
 - (E) glomerulonefrite.
28. Assinale a alternativa em que não há um critério para classificação de lúpus eritematoso.
- (A) Cefaléia refratária a opióides.
 - (B) Anticardiolipina IgG positiva cronicamente maior que 40 U GpL.
 - (C) Anticoagulante lúpico positivo.
 - (D) Anti-Sm positivo.
 - (E) Anemia hemolítica.
29. A principal característica clínica do paciente com diagnóstico de fibromialgia é
- (A) dor recidivante em ombros e coluna cervical.
 - (B) tendinite de repetição associada a conflito trabalhista.
 - (C) dores difusas pelo corpo, cronicamente.
 - (D) insônia inicial.
 - (E) alteração dos níveis séricos da substância amilóide.
30. A característica clínica não observada na Síndrome de Churg-Strauss é
- (A) ANCA p positivo.
 - (B) mononeurite múltipla.
 - (C) quadro de sinusopatia crônica.
 - (D) eosinofilia tecidual.
 - (E) vasculite em sistema nervoso central.
31. Assinale a alternativa incorreta.
- (A) A polimiosite é uma miopatia inflamatória idiopática rara. Ocorre em todos os grupos etários, mas a idade de seu início é bimodal, com pico entre os 10 e 15 anos e outro entre os 45 e 60 anos.
 - (B) O lúpus eritematoso sistêmico ocorre predominantemente em mulheres, numa proporção de 17:1.
 - (C) A arterite de células gigantes, também conhecida como arterite temporal, afeta mais frequentemente indivíduos acima dos 60 anos.
 - (D) A púrpura de Henoch-Schönlein é a forma de vasculite mais comum na infância.
 - (E) A artrite psoriásica se desenvolve em cerca de 10% dos pacientes com psoríase cutânea.
32. O medicamento que, quando utilizado durante a gestação, pode provocar o fechamento precoce do ducto arterioso, é
- (A) indometacina.
 - (B) metotrexato.
 - (C) infliximabe.
 - (D) adalimumabe.
 - (E) metilprednisolona.
33. O exame de imagem que possibilita o diagnóstico precoce de osteonecrose de cabeça femoral é
- (A) cintilografia óssea.
 - (B) arteriografia do membro em investigação.
 - (C) raio-X contrastado.
 - (D) ressonância nuclear magnética.
 - (E) angiorressonância do membro em investigação.
34. Está relacionado ao lúpus neonatal o anticorpo
- (A) anti-Sm.
 - (B) anti-SSB.
 - (C) anti-SSA.
 - (D) anti-CCP.
 - (E) anticardiolipina.
35. Paciente do sexo masculino, 23 anos, estivador do porto de Santos. Refere dor lombar com irradiação para região glútea há cerca de 10 meses. Nega diminuição de força dos membros inferiores. Ao exame, observa-se contratura muscular paravertebral, dor e redução da flexo-extensão da coluna. A hipótese mais provável é
- (A) osteoartrose/osteoartrite das articulações interapofisárias.
 - (B) mal de Pott.
 - (C) estenose de canal.
 - (D) espondiloartropatia.
 - (E) lombociatalgia.

36. São causas de osteoporose secundária, exceto
- (A) doença celíaca.
 - (B) uso crônico de glicocorticóide.
 - (C) hiperprolactinemia.
 - (D) doença por pirofosfato de cálcio.
 - (E) doença de Crohn.
37. As formas de Artrite Idiopática Juvenil que se acompanham de iridociclite crônica ocorrem mais freqüentemente em pacientes que apresentam
- (A) quadro inicial com febre, leucocitose e esplenomegalia.
 - (B) HLA B 27 +.
 - (C) anticorpo antinuclear positivo.
 - (D) anti-CCP positivo.
 - (E) poliartrite e nodulose reumatóide semelhantes à artrite reumatóide do adulto.
38. Criança de 12 anos, do sexo feminino, chega ao pronto-socorro com queixa de dor no cotovelo E que se iniciou há 2 dias e artrite no joelho D, de início há 5 dias. A mãe notou que a criança está com nódulo próximo ao cotovelo doloroso. Como antecedentes: calendário vacinal está em dia, quadro gripal (sic) há 3 semanas. Na ocasião, não passou em consulta médica e não fez uso de medicamentos. No exame geral, pode-se observar que a criança está subfebril, dispnéica, descorada e com edema dos membros inferiores. O diagnóstico mais provável e o exame que poderia auxiliar esse diagnóstico são, respectivamente,
- (A) artrite séptica e punção articular.
 - (B) eritema nodoso e raio-X de tórax.
 - (C) artrite idiopática juvenil e fator reumatóide.
 - (D) gota aguda secundária e mielograma.
 - (E) febre reumática e ecodopplercardiograma.
39. Assinale a alternativa correta.
- (A) A coluna cervical é importante local de acometimento na artrite reumatóide. Se a distância entre o processo odontóide e o arco do atlas for maior do que 10 mm, o diagnóstico é de luxação atlanto-axial.
 - (B) Nas formas graves e erosivas da artrite reumatóide, subluxação atlanto-axial é observada em 50-70% dos casos, mesmo que o paciente seja assintomático.
 - (C) Nódulos reumatóides correlacionam-se positivamente com altos títulos de fator reumatóide.
 - (D) Os processos infecciosos são a maior causa de morte entre os pacientes com artrite reumatóide.
 - (E) Mulheres com artrite reumatóide apresentam maior índice de infertilidade do que a população geral.
40. Quanto à dor lombar, assinale a correta.
- (A) A lombalgia aguda comum apresenta forte correlação com achados clínicos e alterações radiológicas.
 - (B) A lombalgia crônica decorrente das espondiloartropatias, de modo geral, melhora com repouso e durante a noite.
 - (C) Lombociatalgias causadas por hérnias discais são mais comuns em indivíduos acima dos 60 anos.
 - (D) Na estenose de canal, a dor lombar e nas panturrilhas piora durante a deambulação, principalmente ladeira acima, melhorando ladeira abaixo. Esta característica torna difícil a diferenciação da claudicação de origem vascular.
 - (E) São considerados sinais de alerta para as lombalgias: idade acima dos 50 anos, febre, perda de peso e dor noturna.
41. Assinale a alternativa correta com relação às infecções osteo-artículo-musculares pelo *Mycobacterium tuberculosis*.
- (A) A forma mais comum de comprometimento é a osteomielite.
 - (B) É possível identificar foco pulmonar em cerca de 80% dos pacientes.
 - (C) Tipicamente existe um longo período latente entre a infecção pulmonar e o desenvolvimento do quadro musculoesquelético.
 - (D) Nos países desenvolvidos, o mal de Pott ocorre predominantemente em crianças e adolescentes.
 - (E) Pacientes com mal de Pott normalmente apresentam febre alta, emagrecimento, astenia e podem evoluir para paraplegia ou quadriplegia.
42. Tendo como base os exames de imagem solicitados na prática reumatológica, assinale a alternativa correta.
- (A) Na artrite reumatóide, a radiografia simples de mãos pode ter sua sensibilidade aumentada se for empregada técnica digital.
 - (B) A cintilografia óssea é um método de imagem pouco sensível, porém com alta especificidade para quadros de lombalgia inflamatória.
 - (C) A densitometria óssea é método de imagem que, além de propiciar o diagnóstico de osteoporose, é capaz de propor também o diagnóstico de osteomalácia.
 - (D) A ressonância nuclear magnética é exame de escolha para investigação de casos de lombalgia mecânica em pacientes jovens.
 - (E) Na hipótese de piomiosite, a avaliação da área suspeita através da tomografia computadorizada com contraste é melhor opção do que a ressonância nuclear magnética.

43. O HIV e o HTLV-1 podem estar envolvidos na imunopatogênese da
- (A) doença mista do tecido conectivo.
 - (B) Síndrome de Sjögren.
 - (C) esclerodermia localizada – morfea.
 - (D) síndrome de Marfan.
 - (E) artropatia psoriásica.
44. Os principais agentes envolvidos na etiopatogenia das artrites reativas são:
- (A) *Shigella flexneri* e estreptococos beta hemolítico do grupo A.
 - (B) *Staphylococcus aureus* e *Chlamydia trachomatis*.
 - (C) *Neisseria gonorrhoeae* e adenoviroses.
 - (D) *Clostridium difficile* e *Neisseria gonorrhoeae*.
 - (E) *Chlamydia trachomatis* e *Shigella flexneri*.
45. Quanto à doença mista do tecido conjuntivo, assinale a alternativa incorreta.
- (A) O tratamento é dependente da manifestação clínica mais exuberante.
 - (B) Hipertensão pulmonar é a principal causa de óbito nos pacientes acometidos por essa doença.
 - (C) Fenômeno de Raynaud é comum, e muitas vezes, associado a edema difuso das mãos.
 - (D) Do ponto de vista laboratorial, são encontrados altos títulos de U1-RNP.
 - (E) Apresenta bom prognóstico quando comparado ao lúpus, já que não há comprometimento renal e do sistema nervoso central.
46. Nas artrites reativas, a medicação que não está indicada é
- (A) infiltração com glicocorticoide nos casos de monoartrite.
 - (B) uso de antiinflamatórios não hormonais.
 - (C) metotrexato.
 - (D) terapia anti fator de necrose tumoral.
 - (E) leflunomide.
47. A fibromialgia apresenta sintomas que podem mimetizar diversas doenças. Assinale a alternativa que não apresenta uma dessas condições.
- (A) Miosite ossificante.
 - (B) Hipotireoidismo.
 - (C) Polimialgia reumática.
 - (D) Depressão.
 - (E) Artrite reumatóide inicial ou em atividade.
48. Assinale a alternativa incorreta.
- (A) A sarcopenia é uma das variáveis utilizadas para definição da síndrome de fragilidade.
 - (B) A síndrome da fragilidade tem alta prevalência entre idosas e idosos.
 - (C) O meio mais utilizado para o diagnóstico de sarcopenia é a densitometria óssea de corpo total.
 - (D) A sarcopenia é irreversível.
 - (E) A sarcopenia é multifatorial. Surge da interação entre redução da liberação hormonal e aumento de mediadores inflamatórios, distúrbios da inervação e mudanças na ingestão protéico-calórica que ocorrem durante o envelhecimento.
49. A vacinação de pacientes com doenças auto-imunes é uma importante estratégia que tem como objetivo a diminuição do risco de infecções. Assinale a alternativa incorreta com relação à vacinação em pacientes com doenças auto-imunes.
- (A) A administração de vacinas de bactérias ou vírus mortos é segura.
 - (B) A vacina contra a varicela consiste do vírus varicela zoster vivo atenuado. É segura e eficaz em adultos saudáveis, mas não é recomendada em pacientes com doenças reumatológicas em uso de altas doses de glicocorticóides.
 - (C) Não se deve administrar vacina de febre amarela em pacientes imunocomprometidos, pois é elevado o risco de desenvolvimento de encefalite.
 - (D) A vacina oral contra a poliomielite é composta por vírus vivo, sendo contra-indicada em pacientes imunocomprometidos e também em seus contactantes domiciliares.
 - (E) Pacientes com doenças reumatológicas e/ou em uso de imunossuppressores apresentam produção anticórpica semelhante a indivíduos normais em resposta à vacinação.
50. Quanto à contratura de Dupuytren, assinale a alternativa incorreta.
- (A) É mais comum no sexo feminino.
 - (B) Associa-se a outras fibroses localizadas como a doença de Peyronie.
 - (C) É doença associada ao alcoolismo e diabetes.
 - (D) Atinge principalmente o 4.º dedo, podendo também acometer os demais.
 - (E) Nos casos em que a contratura em flexão limitar de modo importante os movimentos, está indicado o procedimento cirúrgico.