



# PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

## MÉDICO REUMATOLOGISTA

---

---

### INSTRUÇÕES:

Você receberá do fiscal: um **caderno de questões** e um **cartão de respostas** personalizado.  
As páginas do **caderno de questões** estão numeradas seqüencialmente e contêm 50 questões.

#### ATENÇÃO !

- 1 - Verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- 2 - Verifique no verso do **cartão de respostas**, se seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo para o qual concorre estão corretos.
- 3 - Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a opção que a responde corretamente.
- 4 - Observe as recomendações impressas no **cartão de respostas**.
- 5 - Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **chefe de local**.
- 6 - Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova, inclusive a marcação do **cartão de respostas**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**.
- 7 - Após o término da prova, entregue ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** no verso.

---

### CALENDÁRIO PREVISTO

Divulgação do Gabarito - 04/06/2000

Prazo de Recurso - 05 e 06/06/2000

Dirigir o pedido de revisão ao Coordenador Geral do Concurso e entregá-lo no Protocolo da FMS, Av. Amaral Peixoto, 171, 4º andar - Centro - Niterói.

Obs.: Não serão recebidos recursos em local diverso do acima referido.



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

1 - À concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), regulado pelo poder do Estado, corresponde:

- a) uma noção autoritária de política social que bloqueia o direito à livre organização do trabalho em saúde em um contexto de cidadania restrito
- b) uma noção socialista de que a atenção à saúde deve ser estatal em um contexto de cidadania restrito
- c) uma noção centralizadora e vertical de Estado como gestor único das políticas de saúde em um contexto de cidadania regulada
- d) uma noção de Estado de bem-estar em que direitos sociais são elemento essencial em um contexto de cidadania plena

2 - O modelo médico assistencial dominante nos anos 70 caracterizou-se, principalmente, pela oferta de serviços de saúde da seguinte forma:

- a) universal à população brasileira, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional da Previdência Social
- b) prioritário às populações urbanas, através da compra de serviços privados por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde
- c) prioritário às populações inseridas no mercado de trabalho formal, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional de Previdência Social
- d) universal à população brasileira pelo Ministério da Saúde, complementado através da compra de serviços privados para os trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal

3 - A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1986, apresenta a saúde como:

- a) resultado do acesso do cidadão aos serviços de saúde, tanto preventivos quanto curativos
- b) resultado da organização social da produção, abrangendo diversos aspectos das condições de vida
- c) um completo estado de bem-estar físico, psíquico e social, e não simplesmente a ausência de doença
- d) um estado ótimo de adaptação do indivíduo, entre seu meio ambiente físico e social e suas características psíquicas

4 - A Lei 8.080, sobre o Sistema Único de Saúde, pode ser considerada insatisfatória no seguinte aspecto:

- a) a população está excluída dos fóruns de discussão e decisão, mantidas as antigas estruturas decisórias nas mãos de grupos fechados nos gabinetes do Estado
- b) a estrutura proposta para o SUS termina por manter a antiga dicotomia ações preventivas x ações curativas
- c) a proposta de descentralização é frágil e não permite a quebra da tradição brasileira de centralização de decisões em nível federal
- d) as relações políticas e financeiras do SUS com o chamado sistema de atenção médica supletiva não foram regulamentadas

5 - Segundo a Norma Operacional Básica 96 (NOB) do Ministério da Saúde, gerência é definida como:

- a) a direção de um sistema de saúde municipal, estadual ou nacional
- b) a administração de uma unidade ou órgão de saúde prestador de serviços ao SUS
- c) a administração de uma unidade ou órgão de saúde ou a direção de um sistema de saúde municipalizado
- d) a direção de órgãos coordenadores de atividades de saúde no nível municipal, como a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária

6 - Segundo a Norma Operacional Básica 96, o Piso de Atenção Básica (PAB) é:

- a) um conjunto de ações de saúde consideradas básicas no nível de atenção primária
- b) um montante financeiro definido por um valor *per capita* multiplicado pela população de cada município
- c) um conjunto de ações de saúde considerado suficiente para ser oferecido gratuitamente à população
- d) um montante financeiro definido por um valor *per capita* multiplicado pela população de cada estado e por este redistribuído aos municípios

7 - A condição essencial para um município obter gestão plena do sistema de saúde municipal é apresentar:

- a) um Conselho Municipal de Saúde organizado
- b) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos nos níveis primário e secundário
- c) um plano de consórcio com municípios vizinhos, para oferecer uma rede de serviços completa à população
- d) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos em no nível primário, podendo conveniar e credenciar os níveis mais complexos

**8** - A proposta de estimular a atividade comunitária junto aos serviços de saúde na condução do SUS tem como objetivo explícito:

- a) incrementar a participação e controle social
- b) economizar gastos com recursos humanos
- c) disciplinar, controlar e reprimir a população
- d) economizar gastos com infra-estrutura de saneamento

**9** - O enfoque epidemiológico no modelo de atenção à saúde proposto pela Norma Operacional Básica 96 recomenda aos municípios que:

- a) restrinjam as ações de saúde àquelas de cunho estritamente preventivo, pois são muito mais eficazes
- b) identifiquem grupos de risco em cada município, para a eventualidade de ser necessário isolá-los em quarentena
- c) privilegiem as ações de saúde centradas no meio ambiente, na qualidade de vida e na noção de atenção integral à saúde
- d) notifiquem a emergência de epidemias em seu território à Fundação Nacional de Saúde, para que esta proceda a campanhas de imunização

**10** - Segundo a Norma Operacional Básica 96, a relação entre os serviços de saúde e a população deve ter, como foco principal, uma ética pautada por:

- a) lógica política vigente em cada município
- b) princípios básicos do código de ética médica
- c) proposta coletiva que transcende o individual
- d) padrões regionais definidos nas constituições estaduais

## MÉDICO REUMATOLOGISTA

**11** - A radiografia de um paciente com artrose de joelho NÃO mostra a seguinte imagem:

- a) pinçamento articular
- b) cistos ósseos
- c) osteoporose
- d) osteófitos

**12** - A disfagia da esclerose sistêmica é devido à:

- a) lesão de músculos elevadores da faringe
- b) esclerose de mucosa gástrica
- c) atrofia da mucosa esofágica
- d) disfunção neurogênica

**13** - O antígeno do fator reumatóide pertence à seguinte classe de imunoglobulina:

- a) IgM
- b) IgA
- c) IgG
- d) IgE

**14** - A alternativa que identifica uma alteração mucocutânea NÃO encontrada na síndrome de Reiter é:

- a) úlceras orais
- b) eritema malar
- c) balanite circinada
- d) queratoderma blenorrágica

**15** - O médico utiliza o teste de Schober para avaliar a patologia conhecida como:

- a) lombociática
- b) esclerodermia
- c) espondilite anquilosante
- d) hérnia de disco lombar

**16** - A complicação mais grave na doença de Paget é a degeneração:

- a) fibrossarcomatosa
- b) osteossarcomatosa
- c) condrossarcomatosa
- d) reticulossarcomatosa

**17** - A característica principal da doença de Legg-Perthes é:

- a) osteonecrose idiopática do calcâneo
- b) osteoartrite da articulação coxofemoral
- c) complicação óssea na doença de Gaucher
- d) osteonecrose idiopática da cabeça femoral

**18** - Pela classificação de Jones, **NÃO** é considerado critério maior na febre reumática:

- a) cardite
- b) coréia
- c) artrite
- d) febre

**19** - A artrite reumatóide pneumoconiose e nódulos pulmonares são características da síndrome de:

- a) Felty
- b) Caplan
- c) Sjögren
- d) Behçet

**20** - Na síndrome do túnel do carpo, a compressão nervosa se faz pelo seguinte nervo:

- a) ulnar
- b) radial
- c) fibular
- d) mediano

**21**- Paciente apresentando xerofthalmia, xerostomia e poliartralgias sugere um quadro de:

- a) lupus eritematoso sistêmico
- b) síndrome de Sjögren
- c) artrite reumatóide
- d) esclerodermia

**22** - Em portadores de artrite reumatóide, os nódulos subcutâneos são freqüentes quando:

- a) são mais freqüentes em homens
- b) não tem relação com o tempo de doença
- c) são freqüentes em portadores da doença com vasculite
- d) ocorrem em 100% dos pacientes portadores da doença

**23** - Entre os medicamentos abaixo relacionados, aquele que **NÃO** é comumente empregado no tratamento e controle da síndrome do eritema nodoso, é:

- a) sulfa
- b) analgésico
- c) corticoesteróide
- d) antiinflamatório não hormonal

**24** - A junta de Charcot **NÃO** pode ser encontrada na seguinte patologia:

- a) diabetes
- b) tabes dorsalis
- c) esclerose múltipla
- d) doença de Behçet

**25** - O marcador sorológico que pode ocorrer em mães lúpicas, cujos filhos nascem com bloqueio de ramo cardíaco, é:

- a) anti Ro-SS-A
- b) anti La SSs-B
- c) anti Sm
- d) anti RNP

**26** - A fibrose pulmonar apical é encontrada na seguinte doença:

- a) artrite reumatóide
- b) síndrome de Reiter
- c) espondilite anquilosante
- d) lupus eritematoso sistêmico

**27**- A colchicina age na crise aguda de gota através de.

- a) redução da uricemia
- b) dissolução dos cristais
- c) bloqueio da precipitação dos cristais
- d) bloqueio da mobilidade dos polimorfos nucleares

**28** - Na biossíntese de “novo” de purinas, o nucleotídeo básico é formado por ácido do tipo:

- a) xantílico
- b) guanílico
- c) inosínico
- d) adenílico

**29** - Na doença de Paget, a dor óssea ocorre quando o paciente, em seu quadro clínico apresenta:

- a) osteoporose
- b) perda de cálcio
- c) falta de vitamina D
- d) grande número de “shunt” arteriovenoso

**30** - A estrutura articular inicialmente envolvida na osteoartrose é conhecida como:

- a) membrana sinovial
- b) cartilagem hialina
- c) cápsula articular
- d) osso subcondral

**31** - A presença do sinal de Lasegue significa:

- a) dor ciática
- b) lesão de coxofemoral
- c) envolvimento do peroneo
- d) envolvimento do femorocutâneo

**32** - A característica do “rash” da artrite reumatóide juvenil é ser:

- a) macular
- b) permanente
- c) evanescente
- d) rosa salmon

**33** - No envolvimento renal da esclerodermia com hipertensão arterial, a droga utilizada com sucesso é:

- a) nifedipina
- b) hidralazina
- c) alfa-metildopa
- d) antagonista da enzima de conversão da angiotensina

**34** - A artrite reumatóide NÃO pode provocar no coração a seguinte patologia:

- a) pericardite
- b) endocardite
- c) nódulo reumatóide
- d) ruptura de cordoalha

**35** - A contra-indicação ao uso de benzobromarona no tratamento da gota é:

- a) diabetes
- b) litíase renal
- c) úlcera péptica
- d) hipertensão arterial

**36** - O antígeno de histocompatibilidade HLA-B27 está presente como marcador em:

- a) polimiosite
- b) artrite reumatóide
- c) espondilite anquilosante
- d) lupus eritematoso sistêmico

**37** - A epicondilite e a epitrocleíte são tendinites comumente encontradas nas seguintes articulações:

- a) joelhos
- b) ombros
- c) cotovelos
- d) tornozelos

**38** - As linhas de Looser são achados radiológicos sugestivos de:

- a) osteoporose
- b) osteomalacia
- c) doença de Paget
- d) hipoparatiroidismo

**39** - A síndrome de Felty é uma variante da artrite reumatóide caracterizada por:

- a) granulocitopenia
- b) linfocitose
- c) eusinofilia
- d) linfopenia

**40** - A neuropatia na artrite reumatóide é causada por:

- a) vasculite do “vasa nervorum”
- b) deficiência de vitamina B12
- c) deficiência de vitamina B1
- d) amiloidose

**41** - A síndrome de Tietz é uma patologia de:

- a) pericardite na artrite reumatóide
- b) costochondrite benigna
- c) pericardite no lúpus
- d) bursite anserina

**42** - No lúpus induzido por droga NÃO é comum o envolvimento:

- a) renal
- b) cutâneo
- c) articular
- d) pulmonar

**43** - A contratatura de Dupuytren decorre do envolvimento de:

- a) fáscia palmar superficial
- b) articulações dos dedos
- c) tendão dos extensores
- d) tendão dos flexores

**44** - Na fibromialgia NÃO podemos encontrar a seguinte patologia:

- a) artrite
- b) mialgia
- c) vasculite
- d) distúrbio do sono

**45** - O lúpus induzido está relacionado à seguinte droga:

- a) fenacetina
- b) isoniazida
- c) imipramina
- d) rifampicina

**46** - A alteração que **NÃO** pode ser provocada pelos corticoesteróides é:

- a) acne
- b) púrpura
- c) hiperglicemia
- d) redução da eliminação do cálcio urinário

**47** - Mulher, 21 anos, branca, com história de febre há cerca de cinco meses, poliartralgia, lesões eritematopapulosas de face e tronco, apresenta edema palpebral matutino, edema maleolar vespertino, hipertensão arterial leve.

O diagnóstico é:

- a) lúpus eritematoso sistêmico
- b) artrite reumatóide
- c) esclerodermia
- d) artrose

**48** - Masculino, branco, 48 anos, casado, engenheiro, natural do Rio de Janeiro.

Q.P- Dor no braço direito.

HDA. Doente há 3 meses com dor no braço direito, iniciando-se no ombro e chegando até o cotovelo, com sensação de “choque” nesta última articulação. As vezes, dormência na mão direita.

Exame físico normal:

Osteoarticular:

Coluna cervical - dor à palpação da base, o movimento de rotação para a direita desperta dor que se irradia para o ombro direito.

Ombro direito - palpação dolorosa a nível do deltóide, movimentos livres e indolores.

Cotovelo direito - indolor à palpação e movimentos.

O diagnóstico é:

- a) cervicalgia
- b) epicondilite
- c) síndrome ombro mão
- d) tendinite dos rotadores

**49** - Masculino, 30 anos, solteiro, branco, estudante, natural do Rio de Janeiro.

QP - Dor em joelho direito.

HDA - Início há quarenta e oito horas, com dor súbita de forte intensidade, acompanhada de edema, calor e rubor, impossibilidade de ambular por não poder movimentar o membro acometido, febre alta, calafrios, mialgia e adinamia.

HPP - Paciente diz-se saudável.

Exame Físico.

Ta.39, 0 C', Pulso 110, Pa 110 x 70 mm hg.

Demais normal.

Osteoarticular.

Joelho direito com grande edema. Calor ++++/4, Dor ++++/4, impossibilidade de mobilização do mesmo, intenso rubor.

O diagnóstico é:

- a) gota
- b) pseudogota
- c) artrite infecciosa
- d) artrite reumatóide

**50** - O antígeno detectado por imunofluorescência específica para esclerodermia é:

- a) anti DNA
- b) anti RNP
- c) anti ENA
- d) anticentrômero