



## LÍNGUA PORTUGUESA

## Texto 1

**Sabe Quem Morreu!?**

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, Tua Cantiga, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

Disponível em: <https://mortesemtabu.blogfolha.uol.com.br/2018/06/15/sabe-quem-morreu/> Acesso em: 15 jun. 2018. Adaptado.

**01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:**

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

**02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.**

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:

- A) 1, 2 e 4.
- B) 1 e 3.
- C) 1 e 4.
- D) 2 e 3.
- E) 2, 3 e 4.

**03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

Estão CORRETAS, apenas,

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1, 3 e 5.
- C) 1, 4 e 5.
- D) 2, 3 e 4.
- E) 2, 4 e 5.

**04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é**

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

**05. No Texto 1, a morte é também referida como:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

Estão CORRETOS:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

**06. Observe:** “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

- A) “veio editado”.  
 B) “venha editado”.  
 C) “vinhesse editado”.  
 D) “viria editado”.  
 E) “visse editado”.

**07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.**

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “ ‘Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem’, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

**Estão CORRETAS:**

- A) 1 e 2, apenas.  
 B) 1, 2 e 3, apenas.  
 C) 1, 3 e 4, apenas.  
 D) 2 e 4, apenas.  
 E) 1, 2, 3 e 4.

**08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:**

- A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”  
 B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”  
 C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”  
 D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”  
 E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”

**09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.**

- A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.  
 B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.  
 C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?  
 D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.  
 E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

**10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.**

- A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camboriu”.  
 B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.  
 C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com **ch** os vocábulos “enchame” e “enchoval”.  
 D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.  
 E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

<b>CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>
--

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

**Quadro 1. Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km<sup>2</sup>. 2017.**

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

**11. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
- D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
- E) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

**12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?**

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

**13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:**

- ✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios.
- ✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- ✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- ✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços.
- ✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

**14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:**

- I.** Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.
- II.** Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano.
- III.** Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB).

- IV.** O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.
- V.** A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas 4 estão corretos.  
C) Apenas 3 estão corretos.  
D) Apenas 2 estão corretos.  
E) Apenas 1 está correto.

**15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem**

- I.** à produção e à distribuição de riquezas  
**II.** ao acesso à terra para plantar e para morar  
**III.** ao acesso à educação  
**IV.** ao acesso à cultura  
**V.** ao acesso ao esporte e ao lazer

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas III está correto.  
C) Apenas I está incorreto.  
D) Apenas II está incorreto.  
E) Existem dois incorretos.

**16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”.**

**Esse atributo é conhecido como**

- A) Longitudinalidade.  
B) Coordenação do cuidado.  
C) Abrangência ou integralidade.  
D) Primeiro Contato.  
E) Centralidade na Família.

**17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:**

- A) Demanda espontânea.  
B) Assistência à Saúde.  
C) Seguridade Social.  
D) Seguro Social.  
E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

**18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.  
B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.  
C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.  
D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.  
E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

**19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.
- B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

**20. Em relação à Lei 8142/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****21. Sobre o envolvimento da articulação cricoaritenoide nas doenças reumatológicas, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O envolvimento laríngeo em paciente portador de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é extremamente comum.
- II. O acometimento laríngeo é exclusivo da Artrite Reumatoide.
- III. Doenças, como Artrite Reumatoide, Esclerodermia e Síndrome de *Sjögren*, também têm mostrado envolvimento laríngeo.

Está **CORRETO** o que se afirma apenas em

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

**22. Durante uma consulta ambulatorial, uma mulher de 56 anos de idade informou que, há 4 meses, tem apresentado ardência e dor na boca, dificuldade de mastigar e deglutir, ardência ocular bilateral (com sensação de areia nos olhos) e ressecamento da boca, do nariz e da mucosa vaginal. Ela negou uso de medicamentos e outras doenças prévias. Em seu exame físico, foi observado ressecamento da pele da face, dos lábios e dos olhos. Havia ressecamento de toda a mucosa oral, língua avermelhada com atrofia das papilas e ausência de acúmulo de saliva no assoalho bucal. Entre os exames complementares realizados, destacam-se: Hemograma normal, fator reumatoide positivo, anticorpos anti-Ro (SSA) e anti-La (SSB) positivos, anticorpos antinucleares positivos, anticorpo anti-Sm negativo e testes de Schirmer e rosa-bengala com resultados anormais (positivos).**

**Considerando as informações desse quadro clínico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A principal hipótese diagnóstica no quadro descrito é a Síndrome de Sjögren.
- B) A constatação de anticorpos anti-Ro e anti-La, nesse caso, aumenta a chance de a paciente ter adenopatia, neuropatia periférica e fenômeno de Raynaud, por exemplo.
- C) A realização dos testes de Schirmer e de rosa-bengala na paciente em questão visa medir de forma direta a produção de lágrimas.
- D) Pneumonite intersticial, acidose tubular renal do tipo I, mielite transversa, linfoma e tireoidite de Hashimoto são exemplos de manifestações extraglandulares que devem ser pesquisadas, pois podem estar associadas à condição clínica da paciente.
- E) A maioria dos pacientes apresenta comprometimento na secreção de íons hidrogênio nos túbulos coletores (distais), caracterizando o quadro de acidose tubular renal hiperclorêmica distal (tipo 1), com hipocalemia.

**23. O exame de imagem inicial, a ser solicitado para avaliar a extensão da doença de Paget, é**

- A) radiografia do esqueleto.
- B) cintilografia óssea.
- C) tomografia computadorizada.
- D) densitometria óssea.
- E) ressonância nuclear magnética.

**24. Quanto às alterações radiológicas de sacroilíacas, leia as assertivas abaixo:**

- I. Na Espondilite Anquilosante, ossificação da região superior e posterior da articulação é vista precocemente, pois a região é desprovida de sinóvia, cartilagem e cápsula.
- II. Na síndrome de *Reiter* (Artrite reativa) e artrite psoriática, as erosões de sacroilíacas são mais extensas e assimétricas, porém com maior tendência à anquilose.
- III. A sacroileíte associada à doença de *Crohn* se assemelha radiologicamente àquela da síndrome de Reiter.

**Está(ão) CORRETA(S)**

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

**25. Em relação à doença de Behçet, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Aneurismas pulmonares são achados vasculares observados.  
B) Há predominância de acometimento de vasos arteriais.  
C) A presença de úlceras orais e genitais recorrentes confirma o diagnóstico.  
D) As manifestações articulares são as mais frequentes logo após as úlceras orais e genitais.  
E) Paralisia de nervos cranianos é a manifestação neurológica mais encontrada.
- 

**26. Qual dos testes abaixo apresenta implicações importantes no atendimento de pacientes gestantes portadoras de LES?**

- A) Anti-RNP  
B) Anti-Sm  
C) Anti-SSA/Ro  
D) Anti-SSB/La  
E) Anti-P ribossomal
- 

**27. Com relação ao Fenômeno de Raynaud, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O fenômeno de *Raynaud* (FRy) caracteriza-se por episódios reversíveis de vasoespasmos de extremidades, associados a alterações de coloração típicas, que ocorrem após exposição ao frio ou em situações de estresse.  
B) Geralmente ocorre em mãos e pés e, em casos mais graves, acomete o nariz, as orelhas ou a língua.  
C) Dor e/ou parestesias podem também estar associadas aos ataques, causando desconforto ao indivíduo.  
D) A síndrome do desfiladeiro torácico se manifesta por sintomas neurológicos e compressão vascular associada à FRy unilateral em 45% dos casos.  
E) Deve-se investigar também o uso de medicamentos que possam induzir ao FRy (ex., ciclosporina e betabloqueadores seletivos).
- 

**28. Em paciente lúpica em uso continuado de prednisona, com queixa de dor em quadril esquerdo, há duas semanas, qual exame de imagem deve ser solicitado?**

- A) Radiografia simples  
B) Ressonância magnética  
C) Tomografia  
D) Cintilografia óssea  
E) Ultrassonografia
-

29. Mulher de 65 anos, em acompanhamento irregular por Artrite Reumatoide há 10 anos. Fazia alternância entre o uso de anti-inflamatórios não hormonais e prednisona e continua fazendo uso sem prescrição, com melhora parcial dos sintomas. Há 1 ano, methotrexate 7,5mg por semana, doses crescentes, chegando a 25mg por semana atualmente. Foi introduzido sulfassalazina 500mg 12/12h há 4 meses, mas a paciente tem muita dificuldade em tomar devido à intolerância gastrointestinal. Vem ao retorno, queixando-se de dores articulares difusas, piores durante a manhã, acompanhadas de inchaço e vermelhidão, além de rigidez matinal com duração de 2 horas. A avaliação laboratorial mostra: Enzimas hepatocelulares e canaliculares normais; hemograma normal; VHS: 82 mm (nl: até 10 mm); proteína C reativa: 48mg/dL (nl: até 5mg/dL).

Sobre esse caso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Dentre as alterações ao Rx, pode-se encontrar osteopenia justarticular e erosões ósseas.
- II. Os nódulos estão associados a um pior prognóstico.
- III. Os anticorpos anti-Citrulinados Cíclicos (ACCP) mostram associação com dano articular.

Está CORRETO o que se afirma em

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

---

30. Sobre a Hiperostose Esquelética Idiopática Difusa (DISH), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A calcificação e ossificação do ligamento paravertebral ocorrem, principalmente, em coluna lombar.
- B) No acometimento extraespinhal, a entesopatia da região pélvica, acometendo o glúteo médio entre a crista ilíaca e o grande trocanter, é característico.
- C) Envolvimento contínuo anterolateral de duas vértebras com preservação dos espaços discais e presença de anquilose interapofisária é o aspecto radiológico.
- D) É mais comum em mulheres acima de 65 anos, portadoras de síndrome metabólica.
- E) Costuma se apresentar com dor persistente, principalmente na região dorsal, exacerbada após a deambulação.

---

31. A complicação mais grave da Doença de Paget é a degeneração

- A) fibrossarcomatosa.
- B) osteossarcomatosa.
- C) condrossarcomatosa.
- D) reticulossarcomatosa.
- E) NDR.

---

32. A síndrome de Hurler é a forma mais grave de mucopolissacaridose tipo 1 (MPS1), uma doença de armazenamento lisossomal, rara, caracterizada por deformações esqueléticas e atraso no desenvolvimento motor e intelectual. Assinale a alternativa que indica um dos achados clínicos característicos de pacientes com essa síndrome.

- A) Epicanto
- B) Microcefalia
- C) Hérnia inguinal
- D) Hérnia diafragmática
- E) NDA

---

33. Assinale a alternativa que indica o significado de patergia.

- A) Reação cutânea tardia ao PPD.
- B) Alergia relatada à infiltração para tratamento da tendinite anserina.
- C) Indução de lesão cutânea em local de pequeno trauma.
- D) Necrose digital observada em síndrome de Behçet.
- E) Lesão cutânea patognomônica da poliarterite nodosa.

**34. Paciente do sexo feminino, 53 anos de idade relata que apresenta lombalgia, coloração azulada dos pavilhões auriculares, urina escura e calculose renal. A radiografia da coluna lombar apresenta calcificação dos discos intervertebrais.**

**Qual é o diagnóstico?**

- A) Condrocalcinose
- B) Sarcoidose
- C) Doença de Addison
- D) Espondilite anquilosante
- E) Ocronose

**35. No tratamento da gota, é CORRETO afirmar que**

- A) uma dieta com restrição de purinas é a maneira mais eficiente de reduzirmos a hiperuricemia.
- B) o uso de colchicina profilática pode estar indicado mesmo após a normalização da hiperuricemia.
- C) o emprego de medicamentos que aumentem a excreção e/ou diminuam a produção de ácido úrico está indicado para todos os pacientes.
- D) fora da crise aguda, quando se inicia uma medicação hipouricemiante, não há necessidade do uso de doses profiláticas de colchicina.
- E) os uricosúricos estão, particularmente, indicados para pacientes com mais de 65 anos.

**36. Paciente masculino, 18 anos, procurou a unidade de pronto atendimento apresentando sintomas de febre alta de início rápido, dores intensas nas articulações dos pés e mãos e manchas vermelhas na pele. Foi diagnosticado como caso suspeito de Chikungunya.**

**Em relação a essa doença, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É causada por uma bactéria que é transmitida pela picada do mosquito *Aedes aegypti*.
- B) O tratamento é específico com o uso de poliquimioterapia para Chikungunya mais ácido acetilsalicílico.
- C) Não se trata de doença de notificação compulsória, pois já é considerada endêmica no Brasil.
- D) Já foi identificada a transmissão sexual dessa doença.
- E) Como prevenção, é fundamental implementar ações para eliminação de focos do vetor que transmite a doença.

**37. Em qual estudo epidemiológico, primeiramente, identificam-se indivíduos com a doença (casos) e, para efeito de comparação, indivíduos sem a doença (controles), sendo que, depois, se determinasse (mediante entrevista ou consulta a prontuários) qual é a Odds da exposição entre casos e controles?**

- A) Estudo caso-controle
- B) Estudos ecológicos
- C) Estudos seccionais
- D) Estudos analíticos
- E) Estudos de coorte

**38. Em relação às espondiloartrites, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A tomografia computadorizada, apesar de mais onerosa, tem a vantagem de detectar alterações inflamatórias, características precocemente.
- II.** A artrite reativa é uma artrite estéril desencadeada por uma infecção extra-articular.
- III.** Na espondilite anquilosante, o comprometimento radiográfico das articulações sacroilíacas é essencial para os critérios modificados de Nova Iorque.
- IV.** Na doença de Crohn, o etanercepte, embora possa ser útil para o envolvimento axial e articular, não é eficaz no controle da doença inflamatória intestinal.

**Está INCORRETO o que se afirma, apenas, em**

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

**39. No tocante à Epidemiologia das doenças reumatológicas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A prevalência da AR é de cerca de 3:1 mulheres em relação aos homens.
  - B) Dados recentes sugerem que a incidência de AR, especialmente com fator reumatoide negativo, está aumentando.
  - C) AR pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas o início antes da idade de 45 anos em homens é incomum.
  - D) AR tem forte componente genético.
  - E) Dados disponíveis sugerem que a incidência de AR em mulheres se eleva com a idade até os 50 anos e depois se estabiliza.
- 

**40. Quanto à hidroxiprolina e Osteoporose, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A hidroxiprolina é um produto da degradação do colágeno.
- ( ) A hidroxiprolina é um produto da degradação do cálcio.
- ( ) A hidroxiprolina é marcador muito útil, pois não é influenciada pela dieta alimentar.
- ( ) É um importante marcador de absorção óssea.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

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

