



HOSPITAL DE OLHOS
DE GUARAPUAVA



(42) 3621-7777 | (42) 9 9941-8960



R. Coronel Saldanha, 1812 – Centro
CEP 85010-130 | Guarapuava | PR



hospitaldeolhosguarapuava.com.br



contato@hospitaldeolhosguarapuava.com.br

Prezado(a) candidato(a),

Recebemos e analisamos o recurso referente à questão que descreve paciente feminina, 31 anos, com quadro de artralgia/artrite inflamatória intermitente há 3 meses, úlceras orais indolores, fenômeno de Raynaud e alterações hematológicas (Hb 10,8 g/dL, leucócitos $3.850/\text{mm}^3$, plaquetas $88.000/\text{mm}^3$), sendo perguntado: “Qual é o exame mais indicado para a conclusão diagnóstica?”

Após análise do enunciado e das alternativas, o recurso é INDEFERIDO, mantendo-se o gabarito “Anticorpo antinuclear (FAN)”, pelos motivos abaixo:

Coerência clínico-laboratorial com LES e melhor exame entre as alternativas:

O conjunto de achados do caso (artrite/artralgia inflamatória, úlceras orais indolores, fenômeno de Raynaud e citopenias, especialmente trombocitopenia) é altamente sugestivo de doença autoimune sistêmica, com LES como principal hipótese. Entre as alternativas oferecidas, o FAN é o exame mais indicado como teste de triagem/suporte diagnóstico inicial para LES, com alta sensibilidade e papel clássico na investigação.

As demais alternativas não se aplicam ao quadro: HLA-B27 (espondiloartrites), FR (artrite reumatoide, com padrão clínico distinto e trombocitopenia não típica como achado basal), ASLO (infecção estreptocócica/febre reumática).

Interpretação correta dos critérios EULAR/ACR 2019 no caso apresentado:

O recurso argumenta que, pelos critérios EULAR/ACR 2019, artrite (6) + úlceras orais (2) totalizariam 8 pontos e não atingiriam o limiar. Contudo, o enunciado traz citopenias relevantes, em especial plaquetopenia de $88.000/\text{mm}^3$, que pontua no domínio hematológico.

Assim, considerando os itens do próprio enunciado:



HOSPITAL DE OLHOS
DE GUARAPUAVA



(42) 3621-7777 | (42) 9 9941-8960



R. Coronel Saldanha, 1812 – Centro
CEP 85010-130 | Guarapuava | PR



hospitaldeolhosguarapuava.com.br



contato@hospitaldeolhosguarapuava.com.br

Artrite → 6 pontos

Úlceras orais → 2 pontos

Trombocitopenia ($<100.000/\text{mm}^3$) → 4 pontos (domínio hematológico)

Total: 12 pontos, desde que preenchido o critério de entrada (FAN $\geq 1:80$).

Portanto, mesmo sob a lógica dos critérios EULAR/ACR 2019, o FAN é necessário como critério de entrada e, com os achados clínico-hematológicos apresentados, o caso alcança pontuação suficiente para classificação.

Sobre a expressão “conclusão diagnóstica”:

A banca reconhece que, em linguagem estritamente técnica, o FAN não é um teste confirmatório isolado e que exames mais específicos (p. ex., anti-dsDNA, anti-Sm, complemento) ajudam na confirmação e estratificação. Entretanto, esses exames não constam entre as alternativas. Dada a formulação e o conjunto de opções, o FAN é, inequívoca e pedagogicamente, a melhor resposta para o exame inicial determinante na condução e consolidação da hipótese diagnóstica proposta pelo caso.

Decisão: Mantém-se o gabarito B) Anticorpo antinuclear (FAN).

Recurso INDEFERIDO.

Atenciosamente,

Banca Examinadora

Referência utilizada pela banca (para embasamento dos critérios):

Aringer M, et al. 2019 EULAR/ACR Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus.

Arthritis & Rheumatology. 2019;71(9):1400–1412.