



PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.

Candidato (a):	Inscrição:
Função: MÉDICO REUMATOLOGISTA	
Secretaria:	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, função, secretaria e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.
- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

1. Dentre as atribuições do agente de fiscalização da vigilância sanitária está o dever de “Inspeccionar estabelecimentos que industrializem, produzem ou processem, manipulem, armazenem, distribuem, transportem e servem alimentos”. Ao realizar este ato, o agente público estará manifestando o poder:

- A) Disciplinar, pois disciplina as condutas dos estabelecimentos.
- B) Regulamentar, visto que regula as atividades privadas.
- C) Hierárquico, uma vez que o interesse público se sobrepõe ao particular.
- D) De polícia, o qual é concretizado independente da vontade dos fiscalizados.
- E) Normativo, pois realiza a normatização das condutas
- D) Acompanhar a aplicação do checklist, discutir achados críticos no final da visita e pactuar prazos realistas para correção.
- E) Nesses estabelecimentos não há indicação de auto inspeção.

02. Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

- A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.

C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.

D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

03. Analise as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:

I. A ética é uma disciplina teórica que se caracteriza pela generalidade de seus conceitos e que investiga os fenômenos morais (objetos singulares e reais).

PORTANTO,

II. A ética estuda a moral praticada pelas coletividades, os modos de agir que afetam as pessoas para o bem ou para o mal. A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma conclusão correta da I.
- B) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- C) As asserções I e II são proposições falsas.
- D) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma conclusão correta da I.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

04. Sobre as miopatias inflamatórias imunomediadas, é correto afirmar que:

A) Polimiosite é o primeiro diagnóstico a ser pensado em um paciente adulto com quadro clínico sugestivo de miopatia inflamatória e ausência de rash cutâneo.

B) Na dermatomiosite juvenil, não é frequente a presença de vasculite e de calcinoses.

C) Apenas em pacientes adultos, a positividade dos autoanticorpos anti TIF-1 gama e anti-NXP-2, especialmente na dermatomiosite, são associados a maior risco de neoplasia.

D) Na síndrome anti-sintetase associada a anti Jo-1, há elevado risco de evolução complicada com rabdomiólise e insuficiência renal aguda.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

05. Sobre as espondiloartrites axiais (axSpA), é correto afirmar:

A) Apesar dos avanços no diagnóstico das axSpAs, há ainda retardo importante, podendo levar anos, especialmente em homens.

B) Os critérios ASAS para avaliação da RM de sacroilíacas estão sendo atualmente revistos, por serem muito restritivos e permitirem elevado número de diagnósticos falso negativos.

C) axSpA não radiográfica é indicação para uso da maioria dos imunobiológicos, desde que preencham os critérios de Nova York modificados.

D) De acordo com o grupo ASAS/EULAR (Assessment in Spondyloarthritis International Society/European Alliance of Associations for Rheumatology) 2022, o índice ASDAS, especialmente ASDAS-PCR, é a ferramenta preferencial para avaliação da atividade da axSpA, enquanto o BASDAI pode ser usado quando a realização do ASDAS não é possível.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

06. Sobre a febre reumática (FR) aguda, pode-se afirmar que:

A) Corpos de Aschoff são formações granulomatosas encontradas em biópsias sinoviais de pacientes com artrite da FR e representam a interação de linfócitos T ativados com a molécula de adesão vascular 1 (VCAM1) hiperexpressa.

B) Em todas as populações, infecções cutâneas (impetigo) e faringite são responsáveis em igual proporção pelos casos de FR aguda.

C) A lesão cutânea Erythema elevatum faz parte dos critérios maiores de Jones para FR.

D) A resposta imune anormal ao Streptococo do Grupo A ocorre pelo mecanismo de mimetismo molecular, principalmente da proteína M do Streptococo com a miosina, levando à cardite e à valvulite reumáticas.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

07. Em relação ao envolvimento pulmonar intersticial (EPI) na esclerose sistêmica (ES), podemos afirmar que:

A) A ciclofosfamida é mais eficaz que o micofenolato nos casos de PINE fibrosante associada à ES.

B) Pirfenidona e nintedanibe são imunossuppressores que demonstraram eficácia no tratamento do EPI da ES em estudos recentes.

C) A presença de reticulação fina à TC de tórax pode significar lesão inflamatória ou fibrótica.

D) A presença do anticorpo anti-topoisomerase I e a baixa DLCO no início do tratamento estão associados à maior mortalidade.

E) Capacidade vital forçada abaixo de 75% é um dos parâmetros que indica a necessidade de tratamento, de acordo com o algoritmo de Goh e colaboradores.

08. Em relação ao sistema imune e autoimunidade, é correto afirmar que:

- A) Os TLR (toll like receptors) fazem parte de uma família de receptores que reconhecem padrões moleculares associados a patógenos e são importantes na imunidade inata.
- B) IL-2, a principal citocina produzida pelas células dendríticas, é responsável pela proliferação e diferenciação de diversas subpopulações de linfócitos T e começa a ser explorada como tratamento de doenças autoimunes.
- C) As células T regulatórias produzem principalmente IL-5 e inibem a resposta imune anormal.
- D) A coestimulação por meio do sistema CD28-CTLA4 permite a ativação da célula B independentemente da ligação do antígeno processado ao HLA.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

09. Em relação à polimialgia reumática (PMR) e arterite de células gigantes (ACG), é correto afirmar:

- A) Provas inflamatórias (VHS e PCR) não elevadas afastam o diagnóstico de PMR.
- B) Não há evidências para o uso do tocilizumabe na polimialgia reumática sem arterite de células gigantes.
- C) Artrite e anemia não são achados frequentes na PMR com ou sem ACG.
- D) Corticoterapia com doses moderadas a baixas apresenta eficácia no controle dos sintomas, porém as recidivas são frequentes no processo de desmame.

E) Por se tratar em geral de pacientes idosos, o uso de metotrexato não é indicado.

10. Associe a segunda coluna de acordo com a primeira, que relaciona as descrições patológicas às condições:

Primeira coluna: descrições patológicas

- 1- Infiltrado linfocítico periductal com centros germinativos
- 2- Infiltrado céls. TCD4 perifascicular e perivascular
- 3- Infiltrado linfo-plasmocitário, fibrose estoriforme, flebite obliterativa
- 4- Células gigantes de Langerhans
- 5- Necrose fibrinoide circundada por células epitelióides, macrófagos, linfócitos e plasmócitos

Segunda coluna: condições

- ☐ Doença por IgG4
- ☐ Sarcoidose
- ☐ Doença de Sjögren
- ☐ Nódulo reumatóide
- ☐ Dermatomiosite

Assinale a alternativa que apresenta a correta associação entre as colunas:

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

11. Na artrite reumatóide (AR), podemos observar que:

- A) As novas recomendações do Colégio Americano de Reumatologia posicionam os glicocorticóides como "terapia de ponte", podendo ser usados em doses de até 7,5 mg por dia no início do tratamento, em associação às drogas modificadoras de doença.

- B) O padrão histopatológico da sinóvia na AR não guarda relação com resposta ao tratamento nem evolução da doença.
- C) Não houve diferença nos ensaios clínicos pivotais em termos de resposta clínica entre uso de anti-TNF alfa isoladamente ou em combinação com metotrexato.
- D) Na evolução dos pacientes com envolvimento pulmonar intersticial, a continuidade do uso de metotrexato se mostrou benéfica em estudos e, portanto, não há contraindicação para uso desses casos.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

12. Assinale a alternativa que apresenta as alterações que mostram associação mais importante com transformação linfomatosa na Doença de Sjögren primária:

- A) Hipergamaglobulinemia, presença de anti-La/SSB, hipoalbuminemia.
- B) Hipergamaglobulinemia, hipoalbuminemia, anti-Ro em altos títulos.
- C) Hipergamaglobulinemia, fator reumatóide em altos títulos, parotidites de repetição.
- D) Hipergamaglobulinemia, hipocomplementemia, presença de muitos centros germinativos na biópsia de glândula salivar.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

13. Assinale a alternativa correta quanto aos agentes imunobiológicos utilizados nas doenças reumatológicas:

- A) A imunogenicidade do agente imunobiológico varia com o tipo de molécula e tende a aumentar com tempo

de uso e pode influenciar a sua eficácia e segurança.

- B) Os imunobiológicos anti-IL23 apresentam um bom perfil de segurança, porém levam a um aumento de risco de infecções fúngicas.
- C) Para o tratamento do lupus eritematoso sistêmico, os imunobiológicos aprovados pela Anvisa são belimumabe (anti-BLYS) e anifrolumabe (anti interferon tipo III).
- D) Reações infusionais tendem a ser menos frequentes e de menor gravidade no uso dos imunobiológicos quiméricos em comparação aos humanizados.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

14. Em relação aos medicamentos para tratamento da osteoporose, é correto afirmar:

- A) No tratamento sequencial da osteoporose em pacientes de muito alto risco para fraturas, deve-se utilizar primeiramente um agente anti reabsortivo seguido de um agente formador de osso.
- B) O romosozumabe é um anticorpo monoclonal humanizado que antagoniza a esclerostina, inibidora da via Wnt de formação óssea.
- C) O raloxifeno está indicado em mulheres com osteoporose na pré menopausa e alto risco para câncer de mama.
- D) Denosumabe não está indicado para tratamento da osteoporose em homens.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

15. De acordo com as novas recomendações EULAR (Liga Europeia de Associações de Reumatologia) 2023 para tratamento

do lupus eritematoso sistêmico (LES) e os critérios de remissão (DORIS) e baixa atividade (LLDA), qual a melhor estratégia para uma paciente em uso de prednisona 2,5 mg/dia e hidroxicloroquina em dose otimizada que apresenta anemia discreta sem sinais de hemólise, sedimento urinário normal, sem artrite, sem lesões cutâneas, sem febre ou fadiga, com anti DNA positivo e complemento consumido e que mantém esse mesmo quadro pelos últimos 6 meses?

- A) Paciente considerada em baixa atividade da doença, portanto aumentar a dose de prednisona para 0,5 mg/kg/dia.
- B) Paciente considerada em atividade da doença, portanto aumentar a dose de prednisona para 1 mg/kg/dia.
- C) Paciente considerada em atividade da doença, portanto aumentar a dose de prednisona para 1 mg/kg/dia e iniciar azatioprina 1 mg/kg/dia.
- D) Paciente considerada em remissão da doença, portanto adotar conduta expectante, com monitoramento frequente.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

16. A respeito da fibromialgia, analise os itens a seguir:

- I. Fatores genéticos e epigenéticos estão envolvidos na fisiopatogênese da fibromialgia.
- II. Os níveis de substância p não se mostraram alterados no sistema nervoso central de pacientes com fibromialgia.
- III. O fenômeno de somação temporal ("wind up") é um dos mecanismos envolvidos na amplificação dolorosa em pacientes com fibromialgia.

IV. Nos critérios de classificação do Colégio Americano de Reumatologia de 2010, além da contagem de "tender points", são avaliados os escores de dor generalizada (em 19 áreas corporais) e de gravidade dos sintomas.

V. Apesar de bastante utilizada na prática clínica, a amitriptilina não possui evidências de benefício terapêutico para pacientes com fibromialgia.

É correto o que se afirma em:

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

17. Sobre a doença de Behçet, assinale a alternativa correta:

- A) Dentre as manifestações cutâneas, o eritema nodoso e as lesões acneiformes, que não se distinguem clinicamente da acne idopática, são as mais frequentes.
- B) Anticoagulação prolongada com varfarina está sempre indicada no tratamento dos fenômenos trombóticos da doença.
- C) As úlceras genitais são menos frequentes que as orais e podem passar despercebidas, pois costumam ser indolores.
- D) A pesquisa do alelo HLA B51 é importante no diagnóstico pelo seu elevado valor preditivo negativo.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

18. Em relação à amiloidose, assinale a afirmação correta:

- A) Amiloidose AL pode ser vista nas doenças reumáticas inflamatórias crônicas, porém sua incidência tem sido

cada vez menor com o tratamento mais precoce dessas doenças.

B) Polineuropatia periférica não é comum na amiloidose hereditária.

C) Amiloidose cardíaca por transtiretina (wild type) é uma forma de amiloidose adquirida, que ocorre mais em homens idosos.

D) Amiloidose AA pode ocorrer em pacientes em hemodiálise crônica e uma de suas manifestações clínicas é a síndrome do túnel do carpo.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

19. Em relação à imagem das articulações sacroilíacas no diagnóstico das espondiloartrites, registre V, para verdadeiras, e F, para falsas:

☐ As lesões mais suspeitas de espondiloartrites são aquelas que se localizam na porção mais superior.

☐ O chamado "backfill", uma erosão preenchida por metaplasia gordurosa, é considerado uma das lesões mais específicas para espondiloartrite.

☐ Na ressonância magnética, são consideradas lesões agudas de espondiloartrite: osteíte, líquido preenchendo espaço articular, pontes ósseas e metaplasia gordurosa.

☐ Novas técnicas de imagem, como a tomografia de dupla emissão, trarão avanços como a quantificação de lesões encontradas.

☐ A sequência T1 com supressão de gordura da RM é utilizada para detectar principalmente lesões crônicas, com erosões, esclerose e pontes ósseas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

A) V – V – F – F – F.

B) F – F – F – V – V.

C) F – V – F – V – V.

D) F – F – V – V – F.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

20. Assinale a alternativa que apresenta as últimas recomendações do EULAR (Liga Europeia de Associações de Reumatologia) para o tratamento da artrite psoriásica:

A) Em pacientes com envolvimento cutâneo importante, o agente imunobiológico de primeira escolha deverá ser um anti-IL23.

B) Na falha de um DMARD sintético, imunobiológicos ou inibidores de JAK (tofacitinibe, baricitinibe e upadacitinibe) podem ser utilizados.

C) Nos pacientes com doença axial importante, um agente imunobiológico deve ser utilizado após resposta insuficiente aos AINES.

D) Em pacientes com entesite inequívoca, um agente imunobiológico pode ser iniciado após falha de uso de anti-inflamatórios não esteroidais e infiltração com glicocorticoides.

E) As drogas modificadoras de doença (DMARDs) sintéticas recomendadas (metotrexato e leflunomida) devem ser utilizadas inicialmente em todos os pacientes com artrite em associação aos anti-inflamatórios não esteroidais, sendo o metotrexato preferencialmente recomendado para aqueles pacientes com envolvimento cutâneo mais proeminente.