

Nome:

Documento de identidade:

Inscrição:

Local de prova:

Sala:

Sequência:

PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

CONCURSO PÚBLICO

NÍVEL SUPERIOR

CARGO 139: MÉDICO – REUMATOLOGISTA

Provas Objetivas

INSTRUÇÕES

- Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua folha de respostas.
- Verifique atentamente se este caderno de provas corresponde ao cargo de sua inscrição e se contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao chefe de sala que tome as medidas cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.

Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da sua folha de respostas, com sua caligrafia usual, a seguinte frase:

“Quem é correto nunca fracassará”

- Você dispõe de **3 (três) horas e 30 (trinta) minutos** para a realização das provas. Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à entrega do material, à identificação – que será feita no decorrer das provas –, e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta.
- É proibido fazer anotações de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio que não os permitidos.
- Somente após decorrida **1 (uma) hora** do início das provas, você poderá entregar sua **folha de respostas** e este caderno de provas e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este caderno de provas no decurso dos **últimos 30 (trinta) minutos** do tempo destinado à realização das provas.
- Não se comunique com outros candidatos e nem se levante sem a autorização do chefe de sala.
- Ao terminar as provas, chame o chefe de sala, devolva-lhe sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de provas.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente **caderno** ou na **folha de respostas** poderá implicar a anulação das suas provas.

- Não serão conhecidos os recursos em desacordo com o estabelecido em edital normativo.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.
- Mais informações: contato@institutoibest.com.br | Canal Telegram: @institutoibest

QUESTÃO 7

Acerca do emprego da vírgula após ‘fala’ (linha 40), é correto afirmar que

- (A) tal uso é inapropriado, por separar sujeito e predicado na oração.
- (B) a vírgula, nesse caso, é dispensável, por ser mera pausa retórica.
- (C) a vírgula, nesse caso, é obrigatória, para isolar o aposto ‘os macacos’ (linhas 40 e 41).
- (D) tal uso é apropriado, porém facultativo, por ter apenas a finalidade de dar ênfase ao trecho ‘os macacos’ (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 8

Assinale a alternativa que apresenta uma proposta de reescrita que, além de gramaticalmente correta, preserva os sentidos do seguinte trecho do texto: ‘as pessoas que têm a forma não mutante do gene geralmente têm problemas na elaboração do discurso.’ (linhas 61-63).

- (A) **as pessoas com a forma não mutante do gene, geralmente tem problemas na elaboração do discurso.**
- (B) **as pessoas cuja forma do gene é não-mutante geralmente têm problemas na elaboração do discurso.**
- (C) **as pessoas nas quais o gene apresenta a forma não mutante têm, geralmente, problemas na elaboração do discurso.**
- (D) **as pessoas onde a forma não-mutante do gene se encontra, geralmente tem problemas na elaboração do discurso.**

QUESTÃO 9

Pelas características discursivas do texto, é correto classificá-lo como predominantemente

- (A) narrativo.
- (B) argumentativo.
- (C) descritivo.
- (D) expositivo.

QUESTÃO 10

Sem alteração dos sentidos originais do texto, a expressão “Apesar da” (linha 25) poderia ser substituída corretamente por

- (A) **Devido à.**
- (B) **Além da.**
- (C) **Não obstante a.**
- (D) **Tendo em vista a.**

QUESTÃO 11

O pronome “isso” (linha 29) refere-se

- (A) a todas as línguas atuais.
- (B) à descendência ancestral das línguas atuais.
- (C) à variedade de línguas no mundo atualmente.
- (D) aos homens descendentes do ancestral comum a todos os seres humanos.

QUESTÃO 12

No trecho “pode ter levado centenas de milhares de anos para que conversas tenham começado a acontecer” (linhas 69-71), sem prejuízo da correção gramatical e das ideias originais do texto, o segmento “pode ter levado” poderia ser substituído corretamente por

- (A) **talvez levaram.**
- (B) **talvez levou.**
- (C) **talvez tinha levado.**
- (D) **talvez tenha levado.**

QUESTÃO 13

Para compor parte de uma redação oficial conforme o Manual de Redação da Presidência da República, o trecho “Se você olhar para os neandertais, cerca de 600 mil anos atrás, eles têm essa expansão na coluna vertebral” (linhas 44-46) seria

- (A) inadequado, porque o uso de “você” viola o princípio da impessoalidade, devendo, em seu lugar, ser usada a forma de tratamento **Vossa Senhoria.**
- (B) adequado, porque comunica de forma simples, direta, coloquial e objetiva, sem prolixidade.
- (C) inadequado, porque seu nível de formalidade e sua coesão estão incompatíveis com o padrão preceituado para uma comunicação oficial.
- (D) adequado, porque respeita o padrão culto da língua e o princípio da concisão, já que, com poucas palavras, transmite um conjunto variado de informações.

QUESTÃO 14

Com base nas regras de colocação dos pronomes átonos, seria correto adotar a ênclise, por falta de critério que imponha a próclise, no trecho

- (A) “algo que nos torna únicos” (linha 2) — (...) **torna-nos** (...).
- (B) “as pessoas se interessam” (linhas 7) — (...) **interessam-se** (...).
- (C) ‘A língua é uma das complexas características que nos tornam humanos’ (linhas 9-10) — (...) **tornam-nos** (...).
- (D) ‘Isso nos dá uma ideia de quando os humanos começaram a usar a fala’ (linhas 49-50) — (...) **dá-nos** (...).

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta o número de anagramas distintos da palavra DOURADOS.

- (A) 5.040
- (B) 6.720
- (C) 10.080
- (D) 40.320

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa que apresenta uma proposição logicamente equivalente a “Se Mário usa vermelho, então Luigi usa verde”.

- (A) Se Luigi não usa verde, então Mário não usa vermelho.
- (B) Se Mário usa verde, então Luigi usa vermelho.
- (C) Mário usa vermelho se, e somente se, Luigi usa verde.
- (D) Se Mário não usa vermelho, então Luigi não usa verde.

QUESTÃO 17

Um professor recomendou dois livros, A e B, para a preparação de um teste de raciocínio lógico. Considerando que, dos alunos, 18 estudaram pelo livro A, 14 pelo livro B, 7 pelos dois livros e 5 não estudaram por nenhum dos dois livros, o número total de estudantes na turma é de

- (A) 30.
- (B) 35.
- (C) 40.
- (D) 44

QUESTÃO 18

O primeiro retângulo possui base de 12 metros e altura de 8 metros, já o segundo retângulo a base é de 18 metros. Sabendo-se que a razão entre as bases e as alturas dos dois retângulos é a mesma, a área do segundo retângulo é de

- (A) 144 m².
- (B) 192 m².
- (C) 216 m².
- (D) 486 m².

QUESTÃO 19

Assinale a alternativa que torna verdadeira a igualdade

$$\begin{bmatrix} 2 & 3 \\ 4 & -1 \end{bmatrix} = \begin{bmatrix} 2y & x \\ x + y^{2024} & 3x - 10y^2 \end{bmatrix}$$

- (A) $x = 2$ e $y = 1$
- (B) $x = 3$ e $y = 1$
- (C) $x = 1$ e $y = 2$
- (D) $x = 1$ e $y = 3$

QUESTÃO 20

A sequência de *Jacobsthal* começa com 0 e 1, e os termos subsequentes são obtidos somando o termo anterior ao dobro do termo que o antecede. Os primeiros termos dessa sequência são 0, 1, 1, 3, 5, 11, ...

Com base nessa informação, o décimo termo da sequência de Jacobsthal é

- (A) 85.
- (B) 171.
- (C) 341.
- (D) 683.

QUESTÃO 21

Admitindo que a proposição “A pimenta é vermelha ou o submarino é amarelo” é falsa, assinale a alternativa que apresenta uma proposição verdadeira.

- (A) Ou a pimenta é vermelha, ou o submarino é amarelo.
- (B) A pimenta não é vermelha e o submarino é amarelo.
- (C) Se o submarino não é amarelo, então a pimenta é vermelha.
- (D) A pimenta é vermelha se, e somente se, o submarino é amarelo.

QUESTÃO 22

Em um pote, há 4 balas de morango e 5 balas de uva. Se duas balas forem retiradas ao acaso, a probabilidade de ambas serem de morango é de

- (A) $\frac{1}{3}$.
- (B) $\frac{2}{9}$.
- (C) $\frac{4}{9}$.
- (D) $\frac{1}{6}$.

RASCUNHO

QUESTÃO 23

A Unidade Central de Processamento (UCP) de um computador também é conhecida como

- (A) processador.
- (B) memória RAM.
- (C) disco rígido.
- (D) placa-mãe.

QUESTÃO 24

O *Software* de Sistema é projetado para fornecer uma plataforma para outros *softwares*. Com base nessa informação, assinale a alternativa que apresenta um exemplo de *software* de sistema.

- (A) Microsoft Windows 11
- (B) Google Chrome
- (C) Microsoft Word
- (D) VLC Media Player

QUESTÃO 25

A respeito da máscara de sub-rede, também conhecida como "*subnet mask*" em inglês, assinale a alternativa correta.

- (A) Endereço IP exclusivo para a rede.
- (B) Identificador de um segmento específico de uma rede IP.
- (C) Dispositivo físico que conecta redes diferentes.
- (D) Protocolo para troca de pacotes de dados.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta uma funcionalidade no Windows 10 e 11, que possui funções e recursos semelhantes com os do "Painel de Controle", concebida com simplicidade, acessibilidade e facilidade de utilização.

- (A) calculadora
- (B) conexão de área de trabalho remota
- (C) configurações
- (D) PowerShell

QUESTÃO 27

Para evitar ataques de *phishing*, é preciso

- (A) utilizar autenticação de dois fatores (2FA).
- (B) instalar um *software* antivírus confiável.
- (C) configurar uma solução de *firewall* robusta.
- (D) manter o sistema operacional sempre atualizado.

QUESTÃO 28

O objetivo principal da governança da informação é

- (A) proteger informações contra acesso não autorizado.
- (B) garantir que a informação seja gerida de forma eficaz e estratégica.
- (C) armazenar dados de forma segura.
- (D) maximizar a quantidade de dados coletados.

QUESTÃO 29

Um atributo em uma base de dados relacional refere-se a

- (A) uma linha de dados.
- (B) um conjunto de registros.
- (C) uma relação entre tabelas.
- (D) uma coluna que define uma característica dos dados.

QUESTÃO 30

Considerando que, na plataforma Google *Workspace*, o Google Drive serve para armazenar, acessar e compartilhar os arquivos em um lugar seguro, assinale a alternativa que apresenta o recurso atual que, mesmo sem conexão à internet, possibilita o acesso aos arquivos.

- (A) Compartilhamento de pasta.
- (B) Modo de visualização rápida.
- (C) *Drop and Sync*.
- (D) Sincronização automática.

QUESTÃO 35

Uma mulher de 38 anos de idade, diagnosticada com lúpus eritematoso sistêmico (LES) há 8 anos, apresenta história de três abortos espontâneos no segundo trimestre e um episódio de trombose venosa profunda há 2 anos. Atualmente, está com queixas de dor torácica pleurítica e dispneia leve. O exame físico revela sinais de estase venosa em membros inferiores e um murmúrio sistólico leve na área tricúspide. Os exames laboratoriais mostram FAN positivo, anticoagulante lúpico positivo e elevação de anticorpos anticardiolipina. O ecocardiograma revela hipertensão pulmonar leve.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O diagnóstico de síndrome antifosfolípídica secundária ao lúpus é sugerido pela história de trombose venosa e anticorpos antifosfolípídica positivos.
- (B) A anticoagulação oral com varfarina é indicada para prevenir novos eventos trombóticos.
- (C) A presença de hipertensão pulmonar sugere envolvimento direto do LES no tecido pulmonar, necessitando de terapia imunossupressora agressiva.
- (D) A história de abortos recorrentes no segundo trimestre é compatível com síndrome antifosfolípídica e requer manejo obstétrico especializado.

QUESTÃO 36

Um homem de 63 anos de idade, com diagnóstico de artrite reumatoide (AR) há 15 anos, apresenta súbito agravamento da doença, com úlceras cutâneas dolorosas nos membros inferiores, neuropatia periférica em membros superiores e febre. O exame físico revela múltiplas úlceras necróticas nas pernas, além de fraqueza muscular distal e hipoestesia nas mãos. Os exames laboratoriais mostram aumento de PCR e VSG, anemia normocítica, fator reumatoide positivo e anticorpos anti-CCP elevados. A angiografia de membros inferiores mostra microaneurismas e áreas de oclusão em vasos de pequeno calibre.

No que diz respeito ao caso mencionado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de úlceras cutâneas e neuropatia periférica associada ao agravamento da AR sugere vasculite reumatoide.
- (B) O manejo inicial deve incluir pulsoterapia com corticosteróides de alta dose e ciclofosfamida para controlar a vasculite.
- (C) A presença de microaneurismas e oclusão em pequenos vasos é um achado típico de vasculite de grandes vasos na artrite reumatoide.
- (D) A biópsia de úlcera cutânea pode ajudar a confirmar o diagnóstico de vasculite reumatoide.

QUESTÃO 37

Uma mulher de 45 anos de idade apresenta, há 3 meses, uma fraqueza muscular proximal progressiva, dificultando a realização de atividades como pentear o cabelo e levantar-se de cadeiras. Ela relata fadiga intensa, dispneia aos esforços e lesões cutâneas eritematosas em áreas expostas ao sol. O exame físico revela heliotropo periorbital, pápulas de Gottron em articulações metacarpofalângicas e fraqueza muscular proximal simétrica em membros superiores e inferiores. Os exames laboratoriais mostram elevação significativa de creatina quinase (CK) e anticorpos anti-Jo-1 positivos. A tomografia de alta resolução (TCAR) do tórax revela opacidades em vidro fosco bilaterais, compatíveis com doença pulmonar intersticial.

Com base nessa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) O envolvimento pulmonar na dermatomiosite é raro, e sua presença sugere um diagnóstico alternativo de sarcoidose.
- (B) A presença de anticorpos anti-Jo-1 sugere um risco aumentado de doença pulmonar intersticial, e o manejo deve incluir imunossupressão agressiva.
- (C) O tratamento inicial deve focar no controle cutâneo com fotoproteção e corticosteróides tópicos, sendo a imunossupressão reservada para a fraqueza muscular grave.
- (D) A TCAR mostrando vidro fosco sugere um processo infeccioso e justifica a realização de biópsia pulmonar.

QUESTÃO 38

Um homem de 44 anos de idade, com diagnóstico de espondilite anquilosante (EA) há 12 anos, apresenta dor torácica de início súbito e dispneia ao esforço. Ele já apresentava dor lombar crônica e rigidez matinal, além de episódios recorrentes de uveíte anterior. O exame físico revela sopro diastólico audível na área aórtica. A radiografia de tórax mostra calcificação da aorta ascendente, e a ecocardiografia demonstra insuficiência aórtica moderada. O exame do HLA-B27 deu positivo.

Levando em conta essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) O envolvimento cardíaco na espondilite anquilosante é raro e, quando presente, geralmente envolve a válvula mitral.
- (B) O diagnóstico de insuficiência aórtica é uma manifestação clássica da espondilite anquilosante e pode ocorrer devido à inflamação crônica da raiz da aorta.
- (C) O tratamento da insuficiência aórtica deve focar exclusivamente no manejo da espondilite anquilosante, sem necessidade de intervenção cirúrgica.
- (D) O uso de corticosteroides é indicado para tratar a inflamação cardíaca associada à espondilite anquilosante.

QUESTÃO 39

Um homem de 52 anos de idade, previamente saudável, apresenta fraqueza muscular proximal progressiva em membros superiores e inferiores nos últimos 4 meses. Além disso, relata dispneia progressiva aos esforços, ortopneia e palpitações frequentes. No exame físico, há fraqueza muscular simétrica em cintura escapular e pélvica, sem sinais de atrofia ou alteração sensitiva. Os exames laboratoriais revelam elevação significativa de creatina quinase (CK) e presença de anticorpos anti-sintetase (anti-Jo-1). A TC de alta resolução do tórax mostra opacidades em vidro fosco, compatíveis com doença pulmonar intersticial. A ressonância magnética cardíaca revela fração de ejeção de 40% e sinais de miocardite ativa.

Em conformidade com o caso relatado, assinale a alternativa correta.

- (A) O comprometimento cardíaco em polimiosite é raro e não contribui significativamente para o prognóstico, sendo o foco no tratamento da fraqueza muscular.
- (B) A presença de anticorpos anti-Jo-1 indica que o manejo inicial deve ser focado no controle pulmonar, com imunossupressão agressiva para tratar a doença intersticial.
- (C) O uso de corticosteroides sistêmicos em alta dose, associado a um agente imunossupressor, é necessário para controlar tanto a fraqueza muscular quanto o comprometimento cardíaco e pulmonar.
- (D) O tratamento inicial com betabloqueadores deve ser instituído imediatamente para controlar a miocardite e a fração de ejeção reduzida.

QUESTÃO 40

Uma mulher de 50 anos de idade, com diagnóstico de esclerodermia cutânea difusa há 7 anos, apresenta rápida elevação da pressão arterial (190/120 mmHg), cefaleia intensa e diminuição da diurese. Ela relata visão turva e dor torácica leve. O exame físico revela edema em membros inferiores, esclerose cutânea significativa em face e extremidades e sopro sistólico em borda esternal esquerda. Os exames laboratoriais mostram creatinina de 4,5 mg/dL (aumento recente), trombocitopenia e anemia hemolítica microangiopática. A fundoscopia revela hemorragias retinianas e papiledema.

Tendo em vista o assunto, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O manejo inicial deve incluir IECA para controle agressivo da pressão arterial e preservação da função renal.
- (B) A presença de anemia hemolítica microangiopática e trombocitopenia sugere microangiopatia trombótica secundária à crise renal esclerodérmica.
- (C) A anticoagulação com heparina está indicada devido ao risco de microangiopatia trombótica generalizada.
- (D) A biópsia renal não é necessária para diagnóstico da crise renal esclerodérmica, pois o quadro clínico e laboratorial é suficiente.

QUESTÃO 41

Um homem de 56 anos de idade, com histórico de sinusite crônica, apresenta dispneia e hemoptise moderada, acompanhada de febre e perda de peso. O paciente relata artralguas em joelhos e tornozelos, além de fraqueza generalizada. O exame físico revela crepitações pulmonares bilaterais, úlceras nasais e edema em membros inferiores. Os exames laboratoriais mostram creatinina sérica de 2,9 mg/dL, proteinúria de 2,5 g/dia e sedimento urinário com cilindros hemáticos. A TC de tórax revela múltiplos nódulos cavitários bilaterais. O teste de ANCA é positivo com padrão c-ANCA. A biópsia renal revela glomerulonefrite necrosante com crescentes.

De acordo com os dados fornecidos, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial com corticosteroides de alta dose e ciclofosfamida é o mais indicado para controlar a inflamação renal e pulmonar.
- (B) O c-ANCA é inespecífico e não é utilizado como critério diagnóstico para granulomatose com poliangiite.
- (C) A presença de nódulos cavitários no tórax deve ser investigada com broncoscopia para descartar tuberculose, antes de iniciar tratamento imunossupressor.
- (D) A plasmáfereze é o tratamento de escolha para casos de envolvimento renal e pulmonar com c-ANCA positivo.

QUESTÃO 42

Mulher de 32 anos de idade, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico (LES) há 6 anos, apresenta um quadro progressivo de disfunção neuropsiquiátrica, incluindo alterações cognitivas com perda de memória episódica, mioclonias multifocais, crises convulsivas generalizadas de difícil controle e episódios de hemiparesia transitória. No histórico, destaca-se a presença de nefrite lúpica classe IV tratada previamente com imunossuppressores, além de artrite intermitente e erupção cutânea malar. A paciente também refere cefaleias intensas com caráter pulsátil, resistentes a opioides. O exame neurológico revela ataxia cerebelar, hiporreflexia global e nistagmo bilateral. O exame do líquido cefalorraquidiano (LCR) apresenta pleocitose linfocítica moderada, hiperproteinorraquia e bandas oligoclonais positivas, sem sinais de infecção. O eletrencefalograma (EEG) mostra atividade epileptiforme difusa com crises subclínicas. A ressonância magnética de crânio com contraste revela lesões hiperintensas na substância branca subcortical, particularmente em áreas occipitais e frontais, além de áreas de restringimento de difusão sugestivas de isquemia subaguda. A angio-RM evidencia estenoses segmentares nas artérias cerebrais de pequeno e médio calibre, sugerindo vasculite. Os exames laboratoriais mostram FAN 1:5120, anti-P ribossomal positivo, anti-dsDNA elevado e consumo significativo de complemento (C3 e C4).

Referente ao caso citado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de manifestações neuropsiquiátricas graves, como crises convulsivas, mioclonias e lesões isquêmicas em RM, sugere o envolvimento ativo do LES, sendo necessário o uso de imunossupressão agressiva, como corticosteroides em pulsoterapia associados à ciclofosfamida ou rituximabe.
- (B) A detecção de anti-P ribossomal positivo está fortemente associada ao envolvimento neurológico do LES, especialmente em manifestações psiquiátricas e convulsivas, corroborando a necessidade de intervenção terapêutica intensiva.
- (C) A presença de estenoses segmentares nas artérias cerebrais de pequeno e médio calibre, associada ao quadro clínico e laboratorial, sugere vasculite cerebral lúpica. O manejo imediato inclui corticosteroides de alta dose e imunossuppressores, sendo a anticoagulação indicada apenas em caso de eventos trombóticos documentados.
- (D) Apesar da elevação significativa de anti-dsDNA e da presença de estenoses arteriais, o tratamento deve ser focado em neuroproteção com anticonvulsivantes e controle de crises mioclônicas, uma vez que o envolvimento do sistema nervoso central no LES raramente responde de forma eficaz à imunossupressão.

QUESTÃO 43

Uma mulher de 39 anos de idade, com diagnóstico de doença mista do tecido conjuntivo (DMTC) há 3 anos, apresenta dispneia progressiva e edema em membros inferiores nos últimos 2 meses. Ela relata também cefaleia e piora do edema periorbitário. O exame físico revela pressão arterial de 180/110 mmHg, estertores crepitantes bilaterais em bases pulmonares, pletora jugular e edema de membros inferiores. Os exames laboratoriais mostram creatinina sérica de 2,6 mg/dL, proteinúria de 4,5 g/dia e anemia hemolítica microangiopática. A ecocardiografia revela hipertensão pulmonar severa com dilatação do ventrículo direito. Os níveis de anti-RNP estão significativamente elevados.

No que diz respeito à situação mencionada, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A hipertensão pulmonar é uma complicação comum da DMTC, muitas vezes associada a envolvimento vascular e esclerose de pequenos vasos pulmonares.
- (B) A presença de proteinúria significativa sugere síndrome nefrótica, que deve ser manejada com IECA e controle rigoroso da pressão arterial.
- (C) A crise renal hipertensiva é uma manifestação rara na DMTC e pode ser desencadeada por vasculopatia renal similar à observada na esclerodermia.
- (D) O manejo inicial deve incluir anticoagulação profilática devido ao risco elevado de tromboembolismo em pacientes com hipertensão pulmonar.

QUESTÃO 44

Um homem de 48 anos de idade, diagnosticado com esclerodermia cutânea difusa há 5 anos, apresenta dispneia progressiva aos esforços e perda de peso não intencional nos últimos 6 meses. Ele relata episódios de disfagia para sólidos, pirose frequente e diarreia. O exame físico revela esclerodermia significativa em face, mãos e tórax, além de estertores pulmonares em bases. Os exames laboratoriais mostram FAN positivo (1:640), anticorpos anti-Scl-70 positivos, e espirometria com padrão restritivo moderado. A TC de alta resolução revela opacidades reticulares em bases pulmonares, compatíveis com fibrose. Uma manometria esofágica mostra aperistalse esofágica difusa.

A respeito da situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) O envolvimento pulmonar intersticial na esclerodermia é raro e geralmente não contribui para a morbidade, sendo o foco no tratamento gastrointestinal.
- (B) O uso de ciclofosfamida é indicado para retardar a progressão da fibrose pulmonar e deve ser iniciado junto com corticosteroides de alta dose.
- (C) O tratamento da aperistalse esofágica envolve o uso de pró-cinéticos e manejo da doença de refluxo com inibidores da bomba de prótons.
- (D) A fibrose pulmonar associada à esclerodermia não responde a imunossuppressores, sendo a terapia antifibrótica a única opção viável.

QUESTÃO 45

Uma mulher de 62 anos de idade, com diagnóstico de síndrome de Sjögren primária há 10 anos, apresenta quadro de aumento indolor progressivo das glândulas parótidas e submandibulares. Nos últimos 3 meses, ela observou perda ponderal não intencional de 6 kg. Relata ainda xerostomia e xeroftalmia severas, acompanhadas de fadiga crônica. Além disso, descreve episódios de febre baixa e sudorese noturna ocasional. O exame físico revela aumento bilateral e assimétrico das glândulas parótidas e submandibulares, sem sinais inflamatórios locais, sem linfadenopatia cervical significativa. Ao toque, as glândulas apresentam consistência firme, sem dor à palpação. Os exames laboratoriais mostram FAN 1:640, anti-Ro/SSA positivo, anti-La/SSB positivo, além de presença de proteínas monoclonais (IgM) e leve hipergamaglobulinemia. Uma ultrassonografia das glândulas salivares revela áreas hipoecóicas heterogêneas e múltiplos nódulos, sugerindo infiltração linfomatosa. A tomografia computadorizada de pescoço e tórax demonstra esplenomegalia moderada e linfadenopatia mediastinal. A biópsia da glândula salivar confirma a presença de linfoma MALT de baixo grau com expressão de CD20+ e CD79a+, sem sinais de transformação agressiva.

Levando em conta o caso apresentado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A síndrome de Sjögren primária está associada a um risco significativamente elevado de desenvolvimento de linfomas, particularmente linfoma MALT, sendo esse risco relacionado à infiltração crônica de células B e autoimunidade persistente.
- (B) O tratamento quimioterápico é a principal abordagem para linfomas MALT em pacientes com síndrome de Sjögren, mesmo em linfomas de baixo grau, especialmente na presença de sintomas sistêmicos e envolvimento extraglandular, como linfadenopatia mediastinal e esplenomegalia.
- (C) A biópsia de glândula salivar é considerada o padrão-ouro para diagnóstico de linfoma MALT em pacientes com síndrome de Sjögren que apresentam aumento glandular persistente e anormalidades na imagem, permitindo a identificação de linfomas de baixo grau antes da progressão para estágios mais agressivos.
- (D) O manejo inicial do linfoma MALT associado à síndrome de Sjögren deve incluir corticosteroides sistêmicos para redução do aumento glandular e controle dos sintomas sicca, com foco na melhora dos sintomas autoimunes de base, antes de instituir tratamento oncológico específico.

QUESTÃO 46

Um homem de 45 anos de idade, previamente saudável, apresenta febre de origem indeterminada há 4 semanas, acompanhada de artralguas migratórias, fadiga intensa, púrpura palpável nos membros inferiores e perda ponderal de 5 kg. Sua condição evolui com dispneia progressiva e dois episódios de hemoptise moderada. Ao exame físico, destaca-se edema discreto em membros inferiores, lesões purpúricas palpáveis e sibilos pulmonares bilaterais. O exame abdominal revela dor difusa à palpação, sem peritonismo, enquanto o exame cardiovascular apresenta resultados normais. Os exames laboratoriais iniciais mostram creatinina de 3,2 mg/dL, hematúria microscópica com dismorfismo eritrocitário e cilindros hemáticos, além de proteinúria de 1,5 g/dia. Os testes imunológicos revelam ANCA positivo com padrão p-ANCA (MPO-ANCA), complemento C3 e C4 normais, e ausência de crioglobulinas. A radiografia de tórax revela múltiplas opacidades em vidro fosco nos pulmões, compatíveis com hemorragia alveolar difusa. A angiotomografia pulmonar descarta tromboembolismo pulmonar, mas confirma áreas sugestivas de hemorragia pulmonar. A biópsia renal evidencia glomerulonefrite necrosante pauci-imune com crescentes focais, e a biópsia cutânea revela vasculite leucocitoclástica com infiltração de neutrófilos perivasculares. Assinale a alternativa incorreta:

Em conformidade com o caso relatado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de púrpura palpável, glomerulonefrite necrosante e hemorragia alveolar, associada ao padrão p-ANCA positivo, sugere fortemente o diagnóstico de poliangiite microscópica (PAM), uma vasculite necrosante sistêmica de pequenos vasos.
- (B) A biópsia renal mostrando glomerulonefrite necrosante pauci-imune com crescentes focais é característica de vasculites ANCA-associadas, sendo um dos achados mais graves que requerem tratamento imunossupressor agressivo.
- (C) A hemorragia alveolar é uma complicação potencialmente fatal da poliangiite microscópica e deve ser tratada com corticosteroides em altas doses associadas a imunossupressores, como ciclofosfamida ou rituximabe.
- (D) A presença de envolvimento multissistêmico com glomerulonefrite necrosante e hemorragia alveolar indica a necessidade de plasmaférese como terapia de primeira linha, associada a corticosteroides e imunossupressores, visando remover os anticorpos ANCA e controlar rapidamente a inflamação.

QUESTÃO 47

Um homem de 58 anos de idade, ex-tabagista com carga tabágica de 40 maços/ano, apresenta fraqueza muscular proximal progressiva, acompanhada de fadiga intensa, perda de peso não intencional de 10 kg nos últimos 6 meses e artralguas intermitentes nas pequenas articulações das mãos. Ele relata episódios ocasionais de visão dupla e dificuldade para deglutir alimentos sólidos. Ao exame físico, observa-se fraqueza muscular simétrica nos membros superiores e inferiores, especialmente nos músculos proximais, sem sinais de atrofia. Além disso, são observados artrite nas articulações interfalângicas proximais e hiporreflexia global. Os reflexos tendinosos estão presentes, mas diminuídos, e não há evidência de envolvimento sensitivo. Os exames laboratoriais mostram CPK levemente elevada (215 U/L), anti-Hu positivo, e aldolase discreta aumentada. A eletroneuromiografia (ENMG) indica miopatia proximal com potencial de ação muscular de baixa amplitude, sem sinais de neuropatia. A tomografia computadorizada (TC) de tórax revela uma massa de 3,5 cm no lobo superior direito do pulmão, compatível com carcinoma de pequenas células, confirmada por biópsia.

Segundo a situação apresentada, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de anticorpos anti-Hu sugere uma síndrome paraneoplásica neurológica, sendo o carcinoma de pequenas células um dos tumores mais associados a essa manifestação, com alta prevalência de envolvimento neuromuscular periférico.
- (B) O diagnóstico de síndrome paraneoplásica neuromuscular deve ser considerado diante da associação de fraqueza muscular proximal, alterações em ENMG e achados laboratoriais compatíveis, após a exclusão de outras miopatias inflamatórias e metabólicas.
- (C) O tratamento do carcinoma de pequenas células com quimioterapia ou imunoterapia pode melhorar os sintomas paraneoplásicos, incluindo a fraqueza muscular, embora a resposta seja geralmente limitada e a recuperação neurológica incompleta.
- (D) O manejo das síndromes paraneoplásicas associadas a anticorpos anti-Hu deve incluir imunossupressão com corticosteroides ou imunoglobulina intravenosa (IVIg), além do tratamento direcionado ao tumor, pois o controle tumoral isolado muitas vezes não é suficiente para melhorar os sintomas neurológicos.

QUESTÃO 48

Um homem de 49 anos de idade, com histórico de hepatite C crônica não tratada, apresenta púrpura palpável dolorosa em membros inferiores, artralgia nas mãos e neuropatia periférica com perda sensitiva nas pernas. Ele relata fadiga crônica e edema leve nos tornozelos. O exame físico revela lesões purpúricas palpáveis simétricas nas pernas e edema periférico leve. Os exames laboratoriais mostram elevação de PCR, presença de crioglobulinas séricas e complemento C4 extremamente baixo. A biópsia renal revela glomerulonefrite membranoproliferativa.

Referente ao caso citado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de crioglobulinas e envolvimento renal é sugestiva de vasculite crioglobulinêmica associada à infecção crônica pelo vírus da hepatite C.
- (B) A presença de crioglobulinas e envolvimento renal é sugestiva de vasculite crioglobulinêmica associada à infecção crônica pelo vírus da hepatite C.
- (C) A glomerulonefrite membranoproliferativa é uma característica comum da vasculite crioglobulinêmica, e o tratamento com antivirais não influencia o curso da doença renal.
- (D) O manejo da vasculite crioglobulinêmica deve incluir a terapia antiviral para a hepatite C e, nos casos mais graves, imunossupressores.

QUESTÃO 49

Um homem de 55 anos de idade, previamente saudável, apresenta endurecimento progressivo da pele nas costas, abdome e flancos, além de rigidez articular nos ombros e quadris, evoluindo ao longo de 2 anos com limitação significativa das atividades diárias. Ele relata dor lombar crônica, mas nega fenômeno de Raynaud ou envolvimento cutâneo das extremidades. Ao exame físico, observa-se esclerose cutânea nas costas e abdome, sem alterações cutâneas nas mãos ou face. Os exames laboratoriais mostram elevação de VSG (65 mm/h) e PCR (40 mg/L), com sorologia negativa para FAN, anti-Scl-70 e anticorpos anticentrômero. Uma biópsia de pele das áreas afetadas revela deposição de colágeno espesso nas camadas profundas da derme, sem inflamação significativa. A ressonância magnética (RM) das articulações revela fibrose subcutânea extensa, sem sinovite ou erosões articulares. O paciente tem dificuldade funcional acentuada, e a progressão da rigidez articular é uma queixa predominante.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A febre familiar do Mediterrâneo é uma doença autoinflamatória comum entre as populações do Mediterrâneo, mas a mutação no gene **MEFV** é rara em judeus sefarditas, sendo mais prevalente em outras populações, como armênios e turcos.
- (B) O tratamento profilático com **colchicina** reduz significativamente o risco de amiloidose AA, uma complicação potencialmente grave da FFM, além de prevenir os episódios recorrentes de inflamação.
- (C) A mutação **M694V** no gene MEFV está associada a formas mais graves da FFM, com maior risco de complicações, como amiloidose, especialmente na ausência de tratamento profilático adequado.
- (D) O monitoramento da **proteína SAA**, mesmo na ausência de sintomas entre os episódios, é essencial para avaliar o risco de amiloidose, uma vez que os níveis elevados estão associados a um risco maior de deposição amiloide a longo prazo.

QUESTÃO 50

Um homem de 55 anos de idade, previamente saudável, apresenta quadro de dor lombar crônica e endurecimento progressivo da pele nas costas e no abdome, com início há 2 anos. Ele relata também rigidez articular significativa nos ombros e quadris, limitando a mobilidade. Ao exame físico, há esclerose cutânea nas costas e no abdome, sem envolvimento das extremidades. Não há relato de fenômeno de Raynaud, alterações renais ou gastrointestinais, e as extremidades estão sem envolvimento evidente. Os exames laboratoriais mostram VSG elevada (65 mm/h) e PCR aumentada (35 mg/L), sem presença de autoanticorpos como FAN, anti-Scl-70 ou anticorpos anticentrômero. A biópsia de pele das áreas acometidas revela deposição de colágeno espesso nas camadas profundas da derme, sem inflamação significativa. Com base nos achados, o diagnóstico mais provável é fibroesclerose multifocal idiopática, uma condição rara de fibrose do tecido conjuntivo. A ressonância magnética (RM) das articulações afetadas revela fibrose subcutânea, sem sinais de sinovite ou erosões. O paciente tem dificuldade funcional grave devido à progressão da rigidez articular.

Conforme o caso relatado, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Esclerodermia sistêmica; o tratamento inicial envolve corticosteroides e imunossuppressores para controlar a fibrose e o possível envolvimento visceral.
- (B) Morfeia generalizada; o manejo inicial envolve imunossupressão e fototerapia, sendo a biópsia cutânea o método diagnóstico mais importante.
- (C) Síndrome de Shulman; o tratamento deve envolver imunossuppressores e corticosteroides, com biópsia revelando infiltração eosinofílica como achado característico.
- (D) Fibroesclerose multifocal idiopática; o manejo inicial envolve corticosteroides sistêmicos, possivelmente combinados com imunossuppressores como micofenolato mofetil, para controlar a progressão da fibrose e reduzir a rigidez articular.

QUESTÃO 51

Acerca dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A universalidade assegura que todos os cidadãos tenham direito ao acesso integral às ações e aos serviços de saúde.
- (B) A equidade garante que todos os cidadãos recebam os mesmos cuidados de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
- (C) A integralidade trata apenas da atenção básica à saúde.
- (D) A regionalização prioriza a centralização dos serviços de saúde em grandes centros urbanos.

QUESTÃO 52

No que diz respeito aos níveis de assistência à saúde no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A atenção básica é o nível de assistência mais complexo e especializado.
- (B) A atenção secundária é responsável por serviços de alta complexidade.
- (C) A atenção terciária envolve serviços especializados de maior complexidade.
- (D) A atenção básica não inclui ações de promoção à saúde.

QUESTÃO 53

A respeito da participação e do controle social no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A participação dos usuários no SUS é opcional e restrita aos conselhos municipais de saúde.
- (B) As conferências de saúde ocorrem a cada 10 anos.
- (C) A participação e o controle social no SUS são garantidos pelos conselhos de saúde em âmbito municipal, estadual e nacional.
- (D) Somente os profissionais de saúde podem participar dos conselhos de saúde.

QUESTÃO 54

Considerando que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, é correto afirmar que a Lei n.º 8.080/1990

- (A) regulamenta exclusivamente as condições para a promoção da saúde.
- (B) aborda a organização e pretere o funcionamento dos serviços de saúde.
- (C) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- (D) limita-se à atenção básica.

QUESTÃO 55

De acordo com as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, é correto afirmar que a Lei n.º 8.142/1990

- (A) determina que as transferências de recursos sejam feitas diretamente aos municípios, sem necessidade de passar pelos estados.
- (B) condiciona a transferência de recursos financeiros à criação de conselhos de saúde em âmbito municipal, estadual e nacional.
- (C) estabelece que os recursos financeiros sejam exclusivamente utilizados para a construção de novas unidades de saúde.
- (D) não menciona a necessidade de participação da comunidade na gestão dos recursos financeiros.

QUESTÃO 56

Acerca da organização dos serviços de saúde, é correto afirmar que a Lei n.º 8.080/1990

- (A) estabelece que a assistência à saúde deve ser exclusivamente pública.
- (B) permite a participação complementar da iniciativa privada no SUS, mediante contrato de direito público ou convênio.
- (C) não aborda a participação da iniciativa privada na assistência à saúde.
- (D) proíbe a descentralização das ações e dos serviços de saúde.

QUESTÃO 57

No que diz respeito aos objetivos da Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa correta.

- (A) A PNH visa aumentar a burocracia nos processos de atendimento à saúde.
- (B) A PNH busca melhorar a relação entre profissionais de saúde e usuários, promovendo um ambiente acolhedor e humanizado.
- (C) A PNH restringe-se à melhoria das condições físicas das unidades de saúde.
- (D) A PNH é exclusiva para a atenção básica.

QUESTÃO 58

Considerando as ações para a segurança do paciente, é correto afirmar que a RDC n.º 36/2013

- (A) não prevê a criação de Núcleos de Segurança do Paciente nas instituições de saúde
- (B) estabelece a obrigatoriedade da notificação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde.
- (C) limita-se à segurança do paciente em unidades de terapia intensiva.
- (D) permite que as instituições de saúde definam livremente seus próprios critérios de segurança sem seguir normas específicas.

QUESTÃO 59

Conforme a Resolução CNS n.º 553/2017 e a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É opcional para os serviços de saúde públicos e privados.
- (B) Estabelece que os usuários têm o direito de ser atendidos com dignidade, respeito e sem discriminação.
- (C) Permite que os profissionais de saúde escolham quais direitos e deveres devem ser seguidos.
- (D) É aplicável apenas a serviços de saúde privados.

QUESTÃO 60

Com relação aos programas do SUS destinados à promoção da saúde, é correto afirmar que o

- (A) Programa Nacional de Imunizações (PNI) é exclusivo para crianças de até 5 anos de idade.
- (B) Programa Saúde da Família (PSF) é responsável pela cobertura de toda a população, independente da faixa etária.
- (C) Programa de Saúde do Trabalhador (PST) é restrito a grandes indústrias.
- (D) Programa de Controle da Tuberculose não inclui a detecção precoce da doença.



Instituto

ibest

**ACOMPANHE O IBEST
NAS REDES SOCIAIS**



institutoibest



institutoibest



institutoibest