


CONCURSO PÚBLICO
EDITAL HCRP N.º 37/2025
MÉDICO I - REUMATOLOGIA
PROVA OBJETIVA / DISSERTATIVA

ATENÇÃO:

Antes de iniciar a leitura desta prova, verifique se as questões estão numeradas de **01 a 35**. Caso contrário, solicite ao fiscal um novo caderno.

INSTRUÇÕES

1. As questões numeradas de **01 a 30** são de **múltipla escolha** que você deverá responder no Cartão de Respostas, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Somente serão consideradas as respostas assinaladas no cartão de Respostas;**
 - **Vide a forma correta de preenchimento:**

 - **Assinar o cartão de respostas.**
2. As questões numeradas de **31 a 35** são **dissertativas** que você deverá responder no próprio caderno, com caneta tinta azul ou preta.
 - **Preencher onde solicitado no caderno de prova seu número de inscrição e R.G;**
 - **Não assinar e/ou rubricar o caderno de prova.**
3. Antes de responder, leia com atenção o enunciado de cada questão.
4. A duração da prova será de **2:30 horas** e não haverá tempo adicional.
5. Lembre-se que o tempo está cronometrado.
6. Durante a prova o telefone celular deverá ser **desligado**.
7. Antes de sair da sala deverá assinar a lista de presença.
8. Conforme previsto no Edital os dois últimos candidatos deverão permanecer na sala até o término da prova.
9. No final da prova você deverá devolver o **caderno de questões e o cartão resposta**. A não devolução importará na anulação de sua prova.
10. O resultado não será fornecido por telefone, apenas no site www.hcrp.usp.br.

Boa Prova!

CRH, 22/07/2025

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA
NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

1. Um dos princípios expressos no artigo 37 da Constituição Federal é o da Impessoalidade, que significa:
 - a) Tratar todos de maneira igual, sem preferências pessoais.
 - b) Cumprir as leis conforme interpretação pessoal do servidor.
 - c) Agir de acordo com os interesses privados.
 - d) Ter liberdade total de decisão no serviço público.

2. Sobre a Administração Indireta, assinale a alternativa correta:
 - a) Não possui personalidade jurídica própria.
 - b) É composta apenas por fundações públicas.
 - c) Compreende autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista.
 - d) Inclui ministérios e secretarias.

3. Segundo o Decreto nº 58.052/2012, o acesso a informações no Estado de São Paulo:
 - a) É garantido apenas aos órgãos de controle interno.
 - b) Depende sempre de requerimento judicial.
 - c) Não se aplica às empresas públicas.
 - d) É direito de todo cidadão, sendo a regra a publicidade e o sigilo a exceção.

4. Sobre o princípio da publicidade, é correto afirmar:
 - a) Toda informação deve ser sigilosa.
 - b) É obrigatório divulgar todos os atos administrativos, salvo sigilo necessário à segurança ou interesse público.
 - c) Refere-se apenas à publicação de leis.
 - d) É aplicável somente ao Judiciário.

5. Em relação à ética no serviço público, é incorreto afirmar que:
 - a) O servidor deve sempre agir com honestidade.
 - b) A ética está vinculada à moral social e à legislação vigente.
 - c) O comportamento ético fortalece a confiança da sociedade.
 - d) Atos imorais que não sejam ilegais podem ser praticados livremente.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

6. No Microsoft Word, a função de “Salvar Como” permite:
- a) Imprimir o documento diretamente
 - b) Excluir o arquivo
 - c) Copiar o texto para outro programa
 - d) Salvar um documento com outro nome ou em outro local
7. No Excel, para somar rapidamente um intervalo de células, utiliza-se a função:
- a) =DIV()
 - b) =MEDIA()
 - c) =SOMA()
 - d) =CONCATENAR()
8. O que é URL?
- a) Endereço de um site na internet
 - b) Um tipo de vírus de computador
 - c) Ferramenta de planilha
 - d) Programa de correio eletrônico
9. No Excel, o símbolo de igual (=) é utilizado para:
- a) Criar gráficos automaticamente
 - b) Inserir texto
 - c) Indicar o início de uma fórmula
 - d) Alterar a formatação numérica
10. Em qual guia do Excel encontramos a opção "Classificar e Filtrar"?
- a) Página Inicial
 - b) Inserir
 - c) Fórmulas
 - d) Dados

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Algumas manifestações clínicas das espondiloartrites são relacionadas ao estado de portador de alelos de predisposição do HLA-B27. Qual das manifestações abaixo é relacionada ao HLA-B27?
- Inflamação de ênteses
 - Lesões de psoríase
 - Lesões de mucosa intestinal
 - Depressões ungueais
12. Homem, 45 anos, há seis anos está em tratamento para psoríase em placas. Atualmente em uso de medicação tópica e metotrexato. Há três meses apresenta dor em punhos e interfalangeanas das mãos, sem ritmo definido. É sedentário e tabagista (40 anos-maço). Está em tratamento para diabetes tipo 2, com metformina. Exame físico: bom estado; IMC: 31 kg/m²; sem sinais inflamatórios articulares; onicólise e onicorréxis. Qual alternativa traz um fator de risco para o desenvolvimento de artrite psoriásica?
- Valor do IMC
 - Sedentarismo
 - Necessidade do uso de MMCD
 - Tabagismo
13. Homem, 37 anos, em tratamento para espondilite anquilosante há 18 anos, com doença axial exclusiva. Fez uso de diversos esquemas terapêuticos, incluindo 3 com bloqueadores do TNF. Há um ano está em uso de certolizumabe. Refere estar sem dor axial e com boa funcionalidade. Há duas semanas apresenta dor em joelho direito. Exame físico: bom estado; calor, edema e derrame no joelho direito. Líquido sinovial foi aspirado e analisado: 2000 células/mm³; ausência de cristais. Proteína C-reativa: 1,0 mg/dL. ASDAS-PCR: 1,9. Qual a melhor conduta?
- Trocar certolizumabe por secuquinumabe
 - Associar metotrexato subcutâneo
 - Infiltração do joelho com triancinolona
 - Curso de AINE por duas a quatro semanas
14. Mulher, 45 anos, em tratamento para esclerose sistêmica há três anos. Além de esclerodermia, tem pneumopatia intersticial e úlceras digitais. Refere cefaleia diária e turvação visual bilateral de variável intensidade, há três semanas. Tinha exames normais há quatro meses. Exame físico: bom estado; score de Rodnan: 29; FC: 96 bpm, PA: 172/118 mmHg; exame dos olhos: infiltrados retinianos algodonosos em ambos os olhos. Exames laboratoriais: Hemograma normal; Urina rotina: hemácias 28/campo, proteína 2+; Creatinina: 2,4 mg/dL; TGO:28 U/L; gasometria arterial: normal. A positividade de qual exame confere maior risco para ocorrência do quadro atual?
- Anti-U1-ribonucleoproteína
 - Anti-RNA-polimerase III
 - Anti-topoisomerase-I
 - Anti-receptor muscarínico tipo 3

15. Estão presentes na resposta tecidual a um tofo gotoso:

- a) Fibroblastos dérmicos ativados
- b) Células *natural killer*
- c) Células dendríticas plasmacitoides
- d) Células gigantes multinucleadas

16. Qual alteração laboratorial é critério para hipersensibilidade ao alopurinol:

- a) Aumento de desidrogenase láctica
- b) Aumento de escórias nitrogenadas
- c) Leucocitose com linfomonocitose
- d) Elevação de provas de atividade inflamatória

17. Homem, 55 anos, refere lombalgia bilateral há mais de uma década, pior aos esforços e ao final do dia, com boa resposta a AINEs e fisioterapia. Há seis meses apresenta rigidez das mãos, o dia todo. É hipertenso e diabético. Parou de fumar há cinco anos (30 anos-maço). Exame físico: bom estado; teste de Schober positivo (4 cm); restrição para flexão completa dos quirodáctilos; sem sinais inflamatórios articulares. Exames laboratoriais: Hemograma normal; Proteína C-reativa: 1,8 mg/dL; Creatinina: 1,0 mg/dL. Radiografia da coluna: osteófitos ântero-laterais bilateralmente em coluna torácica (T4 a T10), com ossificação do ligamento longitudinal anterior de T4 a L3; calcificação de ênteses em cristas íliacas. Radiografia das mãos: calcificação da cápsula de 2ª, 3ª e 5ª IFPs à direita e 2ª e 4ª IFPs à esquerda, calcificação de ênteses em falanges proximais. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Doença por deposição de pirofosfato de cálcio
- b) Hiperostose esquelética idiopática difusa
- c) Espondiloartrite com predomínio axial
- d) Osteoartrite generalizada

18. Qual das manifestações cutâneas abaixo é classificada como subaguda em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico?

- a) Paniculite lúpica
- b) Lúpus eritematoso discoide
- c) Lesões papuloescamosas
- d) Lúpus bolhoso

19. Qual das manifestações neurológicas/psiquiátricas é mais prevalente em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico?

- a) Crises convulsivas
- b) Doença cerebrovascular
- c) Polineuropatias
- d) Disfunção cognitiva

- 20.** Mulher, 58 anos, em tratamento para artrite reumatoide. Há quatro meses seu esquema de tratamento foi mudado. Retorna para avaliar resposta. O DAS28-VHS anterior era 3,71 e o atual é 2,56. Como a resposta ao tratamento deve ser classificada?
- a) Ausente
 - b) Moderada
 - c) Boa
 - d) Remissão
- 21.** Qual o número máximo de pequenas articulações que podem ser envolvidas na aplicação dos critérios EULAR/ACR 2010 para artrite reumatoide?
- a) 30
 - b) 28
 - c) 32
 - d) 26
- 22.** Na fisiopatologia de qual das doenças abaixo o território venoso é poupado?
- a) Vasculite por IgA
 - b) Vasculite cutânea leucocitoclástica
 - c) Síndrome de Cogan
 - d) Vasculite crioglobulinêmica
- 23.** Quais artérias são mais frequentemente acometidas na doença de Behçet?
- a) Pulmonares
 - b) Coronárias
 - c) Cerebrais médias
 - d) Basilares
- 24.** Mulher, 26 anos, gestante de 29 semanas e 2 dias. Tem o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, com manifestações cutâneo-mucosas e articulares. Fazia uso de metotrexato, com bom controle da doença, trocado por azatioprina (AZA), para engravidar. Um mês após a troca passou a ter dor articular, para o que tem sido aumentada a dose de prednisona. Está em uso de sulfato de hidroxiquina 400 mg/dia, AZA 150 mg/dia e, há duas semanas, prednisona 1 mg/kg/dia. Exames laboratoriais normais. Exame físico: bom estado; peso: 60 kg; FC: 84 bpm, PA: 118/64 mmHg; edema, calor e dor em cotovelos e punhos. Qual a melhor conduta?
- a) Trocar AZA por ciclosporina 150 mg/dia
 - b) Associar meloxicam 15 mg/dia
 - c) Aumentar AZA para 200 mg/dia
 - d) Metilprednisolona 250 mg/dia por 5 dias

- 25.** Mulher, 62 anos, tem diagnóstico de artrite reumatoide há 21 anos. Atualmente em uso de leflunomida e golimumabe, com DAS28 = 2,9. Refere dor nos pés à deambulação. Exame físico: bom estado; sem sinais inflamatórios articulares. Solicitada podobarometria para indicação de tratamento para dor nos pés. Um dos parâmetros podobarométricos foi: largura do istmo = largura do antepé X 0,7. De acordo com esse parâmetro, qual orientação deve constar da receita de palmilhas?
- a) Abóbada de Valenti
 - b) Barra de apoio retrocapital
 - c) Preenchimento do cavo plantar
 - d) Cunha valgizante em retropé
- 26.** Homem, 48 anos, em tratamento tópico para psoríase de pequena extensão (couro cabeludo e cotovelos), com boa resposta. Há seis meses apresenta dor em calcanhares, com pouca resposta ao uso de AINEs por 12 semanas. Ultrassonografia de ambos os pés mostrou: inserção tendínea aquileana espessada e hipoecogênica, com entesófitos não calcificados e erosões corticais. Qual o melhor tratamento para esse paciente?
- a) Metotrexato
 - b) Betametasona local
 - c) Sulfassalazina
 - d) Ustequinumabe
- 27.** É fator de pior prognóstico para vasculites sistêmicas necrotizantes:
- a) Pancreatite
 - b) Idade > 60 anos
 - c) Hematúria
 - d) Mononeurite múltipla
- 28.** Mulher, 32 anos, em tratamento regular para lúpus eritematoso sistêmico, com prednisona 5 mg/dia e hidroxicloroquina 400 mg/dia, e para síndrome antifosfolípide, com varfarina 5 mg/dia e AAS 100 mg/dia. Há um mês apresenta lesões cutâneas fotossensíveis e dor articular. Exame físico: bom estado; eritema malar; calor, edema e dor em cotovelos, punhos e tornozelos. Levando em conta que nova medicação deverá ser adicionada ao esquema terapêutico, qual opção aumenta o risco de eventos trombóticos?
- a) Azatioprina
 - b) Ciclosporina
 - c) Micofenolato
 - d) Metotrexato

- 29.** Imunoglobulina humana pode ser usada para o tratamento de algumas doenças reumáticas autoimunes. Dentre os mecanismos de ação da imunoglobulina, qual contribui para diminuição da meia-vida dos auto-anticorpos patogênicos?
- a) Ocupação dos Fcγ₁Rn
 - b) Citotoxicidade de célula B dependente de anticorpo
 - c) Diminuição da ativação do Complemento
 - d) Aumento da expressão dos Fcγ₁Rn
- 30.** Homem, 51 anos, em uso de mesalazina 1200 mg a cada 12 horas, azatioprina 150 mg/dia e infliximabe 5 mg/kg a cada 8 semanas, para tratamento de espondiloartrite associada à doença inflamatória intestinal. Refere dor cervical posterior, bilateral, ao início dos movimentos e com rigidez para rotações do pescoço. Exame físico: bom estado; distância trago-parede = 19 cm; rotações cervicais até 60°, movimento interrompido por dor cervical; dor à palpação cervical paravertebral bilateral, à altura do processo espinhoso de C5, com irradiação até nuca e região temporal, bilateral. Qual o melhor tratamento para esse paciente?
- a) Meloxicam 15 mg/dia, 2-4 semanas
 - b) Agulhamento seco paravertebral
 - c) Aumentar infliximabe para 7 mg/kg/dia
 - d) Infiltração paravertebral com betametasona

QUESTÕES DISSERTATIVAS CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 31.** Homem, 49 anos, mecânico. Refere fraqueza para as atividades diárias há quatro meses, progressiva, atualmente incapacitante para as atividades laborais. Há quatro semanas surgiram dor e queimação nas pernas e nos pés e “feridas” dolorosas nas pernas. Há duas semanas está “mancando e sem controlar o pé esquerdo”. Tabagista, 30 anos-maço. Refere seguimento médico regular, sem diagnósticos e com exames normais – última consulta há seis meses. Exame físico: regular estado geral, Peso: 69 kg (anterior 75 kg); livedo reticular em membros inferiores; 7 lesões ulceradas com fundo necrótico, de até 3 cm de diâmetro, em faces anterior e medial das pernas e no dorso dos pés; disestesia em face lateral das pernas; força grau 2 para extensão do tornozelo esquerdo; FC = 88 bpm, PA: 170/110 mmHg. Exames laboratoriais: Hb: 10,8 g/dL; neutrófilos: 14000/mm³; plaq: 520000/mm³; Proteína C-reativa: 5,8 mg/dL; Creatinina 1,9 mg/dL; TGO: 24 U/L; Urina rotina: normal. Sobre esse caso, responda as perguntas abaixo:
- a) Qual o diagnóstico mais provável?
 - b) Quais os principais diagnósticos diferenciais (levando em conta o diagnóstico mais provável)?
 - c) Quais os achados mais prováveis em uma biópsia da borda de uma das úlceras?

