

**Concurso Público para Provimento do Cargo de Professor de Terceiro Grau
Sub-Área: Reumatologia**

Chave de Respostas – Conteúdo Mínimo

| Conteúdo Mínimo a ser Abordado | | |
|--|---|------------------|
| Temas | Diagnóstico Diferencial das Dores Musculoesqueléticas - Número 7 | Pontuação |
| Epidemiologia | Prevalência Faixa etária Sexo | 5 |
| Mecanismos | Causas de dores musculoesquelética: - Degenerativo - Inflamatório autoimune - Infecioso - Metabólico - Sensibilização central e amplificação - Neoplásica - Mecânica | 7 |
| Caracterização da dor musculoesquelético | - O padrão predominante é inflamatório ou não-inflamatório (mecânico) Presença de sinais inflamatórios Piora com fatores mecânicos É pior de manhã ou no fim do dia Rigidez matina - Localização: Articular, periarticular ou extra-articular - Qual a duração? - Padrão de distribuição: Simétrico ou assimétrico? - Qual a topografia? - Quantas articulações estão acometidas?: Monoarticular, oligoarticular (< ou = 4), poliarticular (>4) - Há manifestações extra-articulares associadas? - Fatores de piora ou melhora - Padrão de irradiação - Antecedentes patológicos - História familiar | 28 |

| | | |
|---------------------------|---|----|
| Diagnósticos diferenciais | <p>Diagnóstico sindrômicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Monoartrite Aguda: Gota, pseudogota, séptica ♦ Monoartrite Crônica: Tuberculose, Fungo, doença inflamatória atípica ♦ Poliartrite/Oligo Aguda: Parvovirus B19, EBV, CMV, Lyme , Arboviroses (Chikungunya), Febre reumática, Fase inicial de doença autoimune ♦ Poliartrite/Oligo Crônica: Doenças autoimunes/immunomediadas, Hanseníase, Hepatite C, Chikungunya ♦ Lombalgia inflamatória aguda: Discites infecciosas, neoplasias ♦ Lombalgia inflamatória crônica: Espondiloartrites, tuberculose, neoplasias ♦ Lombalgia mecânica aguda: Discopatias degenerativas, Fratura ♦ Lombalgia mecânica crônica: Discopatias degenerativas ♦ Síndromes dolorosas regionais: Dor miofascial, Síndrome do impacto, Compressões radiculares e de nervo periférico, bursites, tendinites ♦ Dor difusa: Fibromialgia, hipotireoidismo, miopatias, dengue | 30 |
| Investigação complementar | <p>Investigação complementar direcionado para o diagnóstico sindrômico</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Monoartrite Aguda: Punção articular e sinovianálise ♦ Monoartrite Crônica: Biópsia sinovial, PPD ou IGRA. ♦ Poliartrite/Oligo Aguda: Hemograma, VHS/PCR, EAS, Sorologias hepatites, HIV, VDRL, sorologias monolike, sorologias Arboviroses ♦ Poliartrite/Oligo Crônica: Hemograma, VHS/PCR, EAS, Sorologias hepatites, HIV, VDRL, FAN, Fator reumatoide, baciloscopia ou PCR para MH ♦ Lombalgia inflamatória aguda: Hemograma, VHS, PCR, RM Ou Rx, ♦ Lombalgia inflamatória crônica: Hemograma, VHS, PCR, HLA-B27, RM de | 20 |

| | | |
|--------------------------------------|--|------------|
| | <p>sacroiliacas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ Lombalgia mecânica aguda: (exames de imagem somente se tiver sinais de alerta como manifestações sistêmicas e irradiação) ♦ Lombalgia mecânica crônica: (exames de imagem somente se tiver sinais de alerta como manifestações sistêmicas e irradiação) ♦ Síndromes dolorosas regionais: Imagem ou ENMG a depender da história e exame físico ♦ Dor difusa: Hemograma, VHS, PCR, CPK, TSH | |
| Tratamento e orientações ao paciente | <p>Dores articulares agudas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analgésicos: se a hipótese for arboviroses, evitar dipirona e anti-inflamatórios - Antinflamatórios: se a hipótese for arboviroses, evitar dipirona e anti-inflamatórios - Corticoide sistêmico prednisona em baixas doses < 0,5mg/kg: o diabetes é uma contraindicação relativa. Não usar se a hipótese for infecção bacteriana aguda. - Uso de antidepressivos e antivulsivantes para dores crônicas e neuropáticas (ponderar as indicações) - Reabilitação: Mobilização precoce, evitar repouso prolongado, cinesioterapia sempre que possível. - Educação sobre a doença, benefícios dos tratamentos, eventos adversos, decisão compartilhada, orientação sobre tratamento multiprofissional. | 10 |
| Total | | 100 |

Vitória/ES, 19 de agosto de 2024

Prof.ª Dr.ª Luciana Lofêgo Gonçalves

Presidente da Comissão Examinadora.

Luciana Lofêgo Gonçalves

Prof.ª Dr.ª Lúcia Martins Diniz

Membro da Instituição.

Lúcia Martins Diniz

Prof.ª Dr.ª Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro

Membro Externo – UFAM.

Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro

Concurso Público para Provimento do Cargo de Professor de Terceiro Grau
Sub-Área: Reumatologia

Critérios para Pontuação da Prova Teórica

| Item avaliado | Pontuação máxima |
|-----------------------------------|------------------|
| Conteúdo mínimo | 70 |
| Conteúdo <i>plus</i> | 10 |
| Avaliação do português | 05 |
| Seqüência lógica | 05 |
| Objetividade, dispersão e síntese | 10 |

Vitória/ES, 19 de agosto de 2024



Prof.ª Dr.ª Luciana Lofêgo Gonçalves

Presidente da Comissão Examinadora.



Prof.ª Dr.ª Lúcia/Martins Diniz

Membro da Instituição.



Prof.ª Dr.ª Sandra Lúcia Euzébio Ribeiro

Membro Externo – UFAM.