



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 2ª REGIÃO - ES / RJ

ANALISTA JUDICIÁRIO

APOIO ESPECIALIZADO MEDICINA CLÍNICA

TIPO 2

MANHÃ

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 1/2016

INSTRUÇÕES

- 1** Somente é permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa. Todos os demais objetos devem ser colocados na embalagem não reutilizável fornecida pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e carteira com documentos e valores em dinheiro.
- 2** Não é permitida, a comunicação entre os candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, deverá haver o recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, ipod, ipad, tablet, smartphone, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo e similares.
- 3** O tempo de duração da prova abrange a assinatura e transcrição das respostas para a Folha de Respostas, bem como o procedimento de identificação datiloscópica previsto.
- 4** Com vistas à garantia da isonomia e lisura do certame, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais no ingresso e na saída de sanitários durante a realização da prova. Ao término da prova o candidato deverá se retirar do recinto de aplicação, não lhe sendo mais permitido o ingresso nos sanitários.
- 5** O Caderno de Provas consta de 60 (sessenta) itens de múltipla escolha. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo/área/especialidade a que está concorrendo, bem como se os dados constantes na Folha de Respostas que lhe foi fornecida estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou, ainda, tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
- 6** Os itens das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta.
- 7** Verifique se o TIPO/COR deste caderno de provas coincide com o registrado no rodapé de cada página, assim como com o TIPO/COR registrado na folha de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- 8** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
- 9** É PROIBIDA a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) em qualquer meio.
- 10** O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato, também, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o caderno de provas.
- 11** Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo fiscal de aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal de aplicação da sala e pelo Coordenador da unidade de provas, para posterior análise pela Comissão do Concurso.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na internet, no endereço eletrônico www.consulplan.net, no mesmo dia da aplicação, a partir das 21h00min (vinte e uma horas).
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 2 (dois) dias úteis, a partir do 2º dia útil subsequente à data de sua divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no link correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico www.consulplan.net.
- A interposição de recursos poderá ser feita exclusivamente via internet, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, à CONSULPLAN, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.consulplan.net, no link correspondente ao Concurso Público.

CONHECIMENTOS GERAIS

Medo e preconceito

O tema é espinhoso. Todos somos por ele atingidos de uma forma ou de outra, como autores ou como objetos dele. O preconceito nasce do medo, sua raiz cultural, psíquica, antropológica está nos tempos mais primitivos – por isso é uma postura primitiva –, em que todo diferente era um provável inimigo. Precisávamos atacar antes que ele nos destruísse. Assim, se de um lado aniquilava, de outro esse medo nos protegia – a perpetuação da espécie era o impulso primeiro. Hoje, quando de trogloditas passamos a ditos civilizados, o medo se revela no preconceito e continua atacando, mas não para nossa sobrevivência natural; para expressar nossa inferioridade assustada, vestida de arrogância. Que mata sob muitas formas, em guerras frequentes, por questões de raça, crença e outras, e na agressão a pessoas vitimadas pela calúnia, injustiça, isolamento e desonra. Às vezes, por um gesto fatal.

Que medo é esse que nos mostra tão destrutivos? Talvez a ideia de que “ele é diferente, pode me ameaçar”, estimulada pela inata maldade do nosso lado de sombra (ele existe, sim).

Nossa agressividade de animais predadores se oculta sob uma camada de civilização, mas está à espreita – e explode num insulto, na perseguição a um adversário que enxovalhamos porque não podemos vencê-lo com honra, ou numa bala nada perdida. Nessa guerra ou guerrilha usamos muitas armas: uma delas, poderosa e sutil, é a palavra. Paradoxais são as palavras, que podem ser carícias ou punhais. Minha profissão lida com elas, que desde sempre me encantam e me assombam: houve um tempo, recente, em que não podíamos usar a palavra “negro”. Tinha de ser “afrodescendente”, ou cometíamos um crime. Ora, ao mesmo tempo havia uma banda Raça Negra, congressos de Negritude... e afinal descobrimos que, em lugar de evitar a palavra, podíamos honrá-la. Lembremos que termos usados para agredir também podem ser expressões de afeto. “Meu nego”, “minha neguinha”, podem chamar uma pessoa amada, ainda que loura. “Gordo”, tanto usado para *bullying*, frequentemente é o apelido carinhoso de um amigo, que assim vai assinar bilhetes a pessoas queridas. Ao mesmo tempo, palavras como “judeu, turco, alemão” carregam, mais do que ignorância, um odioso preconceito.

De momento está em evidência a agressão racial em campos esportivos: “negro”, “macaco” e outros termos, usados como chibata para massacrar alguém, revelam nosso lado pior, que em outras circunstâncias gostaríamos de disfarçar – a grosseria, e a nossa própria inferioridade. Nesses casos, como em agressões devidas à orientação sexual, a atitude é crime, e precisamos da lei.

No país da impunidade, necessitamos de punição imediata, severa e radical. Me perdoem os seguidores da ideia de que até na escola devemos eliminar punições do “sem limites”. Não vale a desculpa habitual de “não foi com má intenção, foi no calor da hora, não deem importância”. Temos de nos importar, sim, e de cuidar da nossa turma, grupo, comunidade, equipe ou país. Algumas doenças precisam de remédios fortes: preconceito é uma delas.

“Isso não tem jeito mesmo”, me dizem também. Acho que tem. É possível conviver de forma honrada com o diferente: minha família, de imigrantes alemães aqui chegados há quase 200 anos, hoje inclui italianos, negros, libaneses, portugueses. Não nos ocorreria amar ou respeitar a uns menos do que a outros: somos todos da velha raça humana. Isso ocorre em incontáveis famílias, grupos, povos. Porque são especiais? Não. Simplesmente entenderam que as diferenças podem enriquecer.

Num país que sofre de tamanhas carências em coisas essenciais, não devíamos ter energia e tempo para perseguir o outro, causando-lhe sofrimento e vexame, por suas ideias, pela cor de sua pele, formato dos olhos, deuses que venera ou pessoa que ama. Nossa energia precisa se dedicar a mudanças importantes que o povo reclama. Nestes tempos de perseguição, calúnia, impunidade e desculpas tolas, só o rigor da lei pode nos impedir de recair rapidamente na velha selvageria. Mudar é preciso.

(LUFT, Lya. 10 de setembro, 2014 – Revista Veja.)

01

Segundo o texto, as atitudes preconceituosas

- A) surgem do açodamento nas relações humanas.
- B) foram e serão sempre comportamentos inescrutáveis.
- C) podem surgir do medo ou da não aceitação da diversidade.
- D) perenizaram-se por arraigarem-se ao homem tornando-se inelidíveis.



02

“Precisávamos atacar antes que ele nos destruísse.” (1º§) A expressão “antes que” estabelece, entre as orações, uma relação de

- A) tempo. B) condição. C) finalidade. D) concessão.

03

“Nessa guerra ou guerrilha usamos muitas armas...” (3º§) A forma verbal que apresenta a mesma transitividade da sublinhada na frase anterior está destacada em:

- A) “O preconceito nasce do medo, sua raiz cultural, psíquica, antropológica...” (1º§)
B) “Algumas doenças precisam de remédios fortes: preconceito é uma delas.” (5º§)
C) “No país da impunidade, necessitamos de punição imediata, severa e radical.” (5º§)
D) “... palavras como ‘judeu, turco, alemão’ carregam, mais do que ignorância, um odioso preconceito.” (3º§)

04

Em qual frase a seguir NÃO se cometeu erro de concordância nominal?

- A) Os alunos acabam sendo bastantes estimulados a não seguirem regras.
B) Em determinados casos as punições deveriam ser o mais duras possíveis.
C) Descobriram várias firmas fantasma na metrópole que incitavam o racismo.
D) Nas sociedades antigas olhos verde-claro eram mais aceitos do que olhos negros.

05

Assinale a opção em que o “a” sublinhado nas duas frases deve receber o acento grave indicativo de crase.

- A) Fui a casa de meu pai. Lá, algumas pessoas preconceituosas ficaram a distância.
B) O professor se referiu a todos que estavam presentes. Eles ficaram frente a frente.
C) O mérito foi dedicado a eles. Os supervisores chegaram a uma hora em ponto na escola.
D) Os estudantes vestiram-se a Momo. Eles foram barrados pelos seguranças a entrada do salão de baile.

06

De acordo com o texto, a relação “medo e preconceito”

- A) explica um problema só elidível através de ação.
B) inviabiliza qualquer análise racional de preconceitos.
C) valida o preconceito, justificando a relativização de ações penais.
D) autoriza o comportamento de alunos sem limites, pois são frutos do sistema.

07

Segundo pode-se apreender do texto, a agressividade humana

- A) é tanto pior quanto física numa bala nada perdida.
B) desarmoniza-se com o manto de civilização com que nos vestimos.
C) é uma instância urdida como fator necessário e insubstituível para a sobrevivência.
D) atenua-se por uma ansiedade irracional que tem sua gênese nas relações interpessoais.

08

Leia as frases seguintes. Em uma delas há INCORREÇÃO quanto à ortografia das palavras. Assinale-a.

- A) O não preconceito seria bem vindo para que os homens tivessem mais paz no seu dia-a-dia.
B) O preconceito é aqui-inimigo da paz entre os homens, inquieta os espíritos e promove o desequilíbrio social.
C) O preconceito é algo tão arraigado no homem que, para alguns, é extremamente penosa a lide com a diversidade.
D) Medo e preconceito se inter-relacionam desde o surgimento do homem. Urge mudar esse destino a que o homem está fadado.



14

“Ítaca e Josefina, que exerceram suas funções regulares no âmbito de determinado Tribunal Regional Federal por várias décadas, aposentaram-se. Para sua surpresa, receberam intimações do Tribunal de Contas da União informando que este órgão, ao apreciar os respectivos atos de concessão de aposentadoria, negou o registro sob o argumento de que, no cálculo dos proventos de ambas, foi computada uma vantagem considerada ilegal. Ressalte-se que Ítaca já estava aposentada há quatro anos e Josefina há oito anos.” À luz da sistemática constitucional e do entendimento sedimentado no âmbito do Supremo Tribunal Federal, assinale a alternativa correta.

- A) No processo de registro da aposentadoria de Ítaca, deveria ter sido observado o contraditório.
- B) No processo de registro da aposentadoria de Josefina, deveria ter sido observado o contraditório.
- C) O Tribunal de Contas da União não tem competência para apreciar atos de concessão de aposentadoria.
- D) O Tribunal de Contas da União não pode analisar o valor da aposentadoria, o que se situa na esfera de autonomia do concedente.

15

“Ílio, por intermédio de seu advogado, impetrou mandado de segurança contra ato de Juiz Federal perante o Tribunal Regional Federal ao qual o magistrado estava vinculado. Para sua surpresa, a ordem foi denegada, tendo prevalecido interpretação nitidamente contrária à Constituição da República.” À luz da narrativa anterior e da sistemática constitucional, é possível a interposição de qual recurso contra o acórdão do Tribunal Regional Federal?

- A) Reclamação endereçada ao Supremo Tribunal Federal.
- B) Recurso especial endereçado ao Superior Tribunal de Justiça.
- C) Recurso ordinário endereçado ao Superior Tribunal de Justiça.
- D) Recurso extraordinário endereçado ao Supremo Tribunal Federal.

16

“Há quase dois anos, Ednaldo, empregado de uma sociedade empresária do ramo industrial e contribuinte do regime geral de previdência social, requereu sua aposentadoria, o que foi deferido pela autarquia federal competente”, tendo sido constatado o seguinte:

- I. No cálculo do valor do respectivo benefício foram atualizados os salários de contribuição considerados pela autarquia.
- II. Em dezembro do primeiro ano, Ednaldo recebeu a gratificação natalina levando em consideração o valor do benefício recebido em janeiro do respectivo ano.
- III. Por fim, para surpresa de Ednaldo, apesar de todos os empregados de sua antiga empregadora terem tido os salários reajustados em 20%, o que decorria de convenção coletiva de trabalho, os seus proventos, em razão dos critérios estabelecidos na lei de regência e considerado o mesmo período, foram reajustados em apenas 10%.

Estão em harmonia com a sistemática constitucional as afirmativas

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

17

De acordo com a Lei nº 4.898, de 9 de dezembro de 1965, o abuso de autoridade sujeitará o seu autor à sanção administrativa civil e penal. A sanção administrativa será aplicada de acordo com a gravidade do abuso cometido e NÃO consistirá em:

- A) Advertência.
- B) Repreensão.
- C) Demissão, a bem do serviço público.
- D) Suspensão do cargo, função ou posto por prazo de trinta a trezentos e sessenta dias, com perda de vencimentos e vantagens.

18

NÃO se considera como funcionário público para fins penais:

- A) Jurado.
- B) Vereadores.
- C) Mesários eleitorais.
- D) Tutores e curadores.



19

Nos termos do Decreto Federal nº 7.746/2012, quanto às contratações sustentáveis é correto afirmar que:

- A) A comprovação das exigências contidas no instrumento convocatório deverá ser feita mediante certificação emitida por instituição pública oficial.
- B) A adoção de critérios e práticas de sustentabilidade deverá ser justificada nos autos, explicitando as razões para a suspensão do caráter competitivo do certame.
- C) É vedado à Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação cumular a função de Secretaria-Executiva da Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública.
- D) O instrumento convocatório poderá prever que o contratado adote práticas de sustentabilidade na execução dos serviços contratados e critérios de sustentabilidade no fornecimento dos bens.

20

Nos termos da Resolução nº 201/2015 do Conselho Nacional de Justiça, “as ações que tenham como objetivo a construção de um novo modelo de cultura institucional visando à inserção de critérios de sustentabilidade nas atividades do Poder Judiciário” denominam-se:

- A) Agenda ambiental.
- B) Logística sustentável.
- C) Práticas de racionalização.
- D) Práticas de sustentabilidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21

“Um paciente de 65 anos, tabagista, apresenta quadro de dor abdominal e massa palpável em flanco esquerdo, além de hematúria. Foi solicitada uma tomografia computadorizada de abdômen com contraste, que revelou tumor solitário compatível com carcinoma de células renais. Após o estadiamento, optou-se por nefrectomia radical.” Considerado a epidemiologia desta patologia, qual o subtipo histológico esperado desta peça?

- A) Adenocarcinoma.
- B) Carcinoma papilífero.
- C) Carcinoma cromofóbico.
- D) Carcinoma de células claras.

22

“Uma paciente de 12 anos foi submetida a uma colonoscopia durante uma investigação de um quadro anêmico de longa data. O exame revelou a presença de inúmeros pólipos hamartomatosos. Ao exame físico notaram-se manchas melanóticas em cavidade oral, em região perioral e plantar. A mãe revela que estas manchas estão presentes desde o nascimento. Apresenta história familiar positiva para quadros semelhantes.” Qual o diagnóstico mais provável desta paciente?

- A) Síndrome de *Turcot*.
- B) Síndrome de *Gardner*.
- C) Síndrome de *Peutz-Jeghers*.
- D) Polipose adenomatosa familiar.

23

Em pacientes que se queixam de vertigem é importante a diferenciação de uma síndrome central de uma periférica. Assinale, a seguir, uma característica típica de pacientes portadores de uma síndrome vertiginosa central.

- A) Nistagmo horizontal.
- B) Vertigem discreta, insidiosa e crônica.
- C) Nistagmo inibido pela fixação do olhar.
- D) Associação muito frequente com hipoacusia e/ou zumbidos.

24

“Um paciente de 9 anos de idade, 29kg, apresenta quadro de oligúria, hematúria, hipertensão arterial e edema periorbitário há cerca de 10 dias. Apresenta, ainda, hipocomplementemia às custas de C3, além de proteinúria de 400 mg em 24 horas. Relata quadro de impetigo três semanas antes do início do quadro. Anti-DNA se B aumentado.” Considerando o diagnóstico do paciente e o tempo de doença já transcorrido, qual achado indica a realização de biópsia renal neste momento?

- A) Manutenção da oligúria.
- B) Manutenção da hematúria.
- C) Manutenção da hipertensão arterial.
- D) Manutenção da hipocomplementemia.



25

“Uma mulher de 20 anos apresenta quadro de fraqueza, prurido e febre com calafrios há 45 dias. Relata possível emagrecimento neste período além de dor em ‘nódulos’ que apareceram em região cervical e supraclavicular, especialmente quando ingere bebidas alcoólicas. Sua radiografia de tórax evidenciou alargamento mediastinal importante. No exame físico notaram-se linfonodos endurecidos e aumentados em cadeias cervicais anteriores e supraclaviculares. Solicitou-se biópsia excisional de gânglio cervical. Há cerca de 10 dias vem evoluindo com anasarca e uma proteinúria de 24h de 4 g.” Considerando que a paciente evoluiu com síndrome nefrótica, qual a forma mais associada à provável patologia de base da paciente?

- A) Síndrome nefrótica por lesão mínima.
- B) Síndrome nefrótica por nefropatia membranosa.
- C) Síndrome nefrótica por nefropatia mesangiocapilar.
- D) Síndrome nefrótica por nefropatia proliferativa mesangial.

26

“Um homem de 75 anos apresenta queixa de fadiga há dois anos e aparecimentos de grandes equimoses com pequenos traumas. Foi solicitado hemograma: Hb: 8,5 g/dL; Ht: 27%; Leucócitos: 60.000 (segmentados = 15%, linfócitos = 78%, eosinófilos = 1% e monócitos = 6%); Plaquetas: 55.000/mm³. Ao exame físico: linfadenopatia cervical. Exame abdominal sem alterações. Na investigação diagnóstica posterior, constatou-se leucemia linfocítica crônica.” Qual é o estadiamento de RAI deste paciente?

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.

27

“Um paciente portador de asma vem apresentando sintomas constantes e, com isso, necessitou de diversas doses de fenoterol nos últimos três dias. Hoje precisou de internação devido à piora dos sintomas. Foi realizado um eletrocardiograma que revelou algumas alterações na repolarização ventricular, as quais o médico de plantão não soube especificar.” Considerando a história recente do paciente, qual a alteração eletrolítica espera-se encontrar nos exames laboratoriais?

- A) Hipocalemia.
- B) Hipercalemia.
- C) Hipocalcemia.
- D) Hipercalemia.

28

“Um paciente de 3 anos apresenta quadro de anemia ferropriva a esclarecer, refratária a terapia oral com sulfato ferroso. Na anamnese constata-se dificuldade de ganho ponderal, diversos episódios de vômitos, irritabilidade, distensão abdominal e diarreia. Quadro se iniciou aos 7 meses de vida. Foram solicitados anticorpos antitransglutaminase tecidual IgA e antigliadina IgA e IgG, que apresentaram resultados positivos.” Conforme o diagnóstico, qual condição NÃO se encontra associada a esta patologia?

- A) Dermatite atópica.
- B) Síndrome de *Down*.
- C) Dermatite herpetiforme.
- D) Deficiência seletiva de IgE.

29

As parasitoses intestinais estão frequentemente associadas a quadros benignos e de fácil resolução; no entanto, também podem gerar importantes complicações, incluindo casos fatais. Antes de iniciar uma terapia de imunossupressão com corticoides em uma região endêmica para tais parasitoses, uma atenciosa pediatra resolveu realizar o tratamento empírico de seu paciente de 12 anos de idade, visando evitar a síndrome de hiperinfecção e sepse por micro-organismos *Gram*-negativos entéricos. Com este objetivo, esta terapia empírica deverá cobrir obrigatoriamente o seguinte agente:

- A) *Necator americanus*.
- B) *Ascaris lumbricoides*.
- C) *Ancylostoma duodenale*.
- D) *Strongyloides stercoralis*.

30

A síndrome da antidiurese inapropriada é uma importante causa de hiponatremia euvolêmica e pode estar associada a distúrbios do sistema nervoso central, doenças pulmonares, uso de medicamentos, dentre outras. Nesta patologia, NÃO é esperado o seguinte achado:

- A) Hiponatremia hipotônica.
- B) Sódio urinário > 40 mEq/L.
- C) Ácido úrico sérico elevado.
- D) Osmolaridade urinária inapropriadamente concentrada.



31

“Considere um paciente que se encontre em acidose metabólica cujos exames laboratoriais mostrem: Na: 136 mEq/L, HCO₃: 16 mEq/L e Cl: 111 mEq/L.” Analise as situações mais compatíveis com os exames apresentados pelo paciente.

- I. Acidose tubular renal tipo I.
- II. Cetoacidose diabética.
- III. Hipoaldosteronismo.
- IV. Intoxicação por salicilato.

Estão corretas apenas as alternativas

- A) I e II.
- B) I e III.
- C) II e IV.
- D) III e IV.

32

Uma importante manifestação extra-articular de pacientes portadores de artrite reumatoide é o acometimento pulmonar, podendo levar à formação de derrames pleurais. Quais características são esperadas no líquido pleural destes pacientes?

- A) Derrame transudativo com LDH, proteínas e glicose normais.
- B) Derrame exsudativo com aumento do LDH, aumento do complemento e glicose normal.
- C) Derrame exsudativo com aumento do LDH, aumento de proteínas e diminuição da glicose.
- D) Derrame transudativo leucócitos muito aumentados, fator reumatoide positivo, proteínas e glicose normais.

33

“Certa paciente apresentou exame colpocitológico alterado e em sua investigação posterior foi diagnosticado carcinoma epidermoide de colo uterino. No estadiamento clínico detectou-se um tumor de colo de 4 cm, exófitico, que acometia, também, o terço superior da vagina. Ao toque retal: paramétrios acometidos.” De acordo com o estágio atual da doença desta paciente, qual é a melhor forma de tratamento?

- A) Histerectomia tipo 1.
- B) Histerectomia tipo 2.
- C) Cirurgia de Wertheim-Meigs.
- D) Quimioterapia + Radioterapia.

34

A leucemia mieloide aguda apresenta um amplo espectro de manifestações clínicas e pode ser dividido em oito subtipos (M0 – M7). Qual o subtipo mais associado à ocorrência de Coagulação Intravascular Disseminada (CIVD) e o medicamento capaz de controlar esta manifestação, melhorando o prognóstico do paciente?

- A) M2 – Cianocobalamina.
- B) M3 – Cianocobalamina.
- C) M2 – ácido transretinoico.
- D) M3 – ácido transretinoico.

O trecho a seguir contextualiza as questões 35 e 36. Leia-o atentamente.

“Uma das mais importantes causas de morbimortalidade em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico é o acometimento glomerular através das diversas formas de manifestação da nefrite lúpica.”

35

Qual é a forma mais comum e considerada a mais grave de nefrite lúpica?

- A) Nefrite Lúpica Focal.
- B) Nefrite Lúpica Difusa.
- C) Nefrite Lúpica Membranosa.
- D) Nefrite Lúpica Proliferativa Mesangial.

36

Qual anticorpo a seguir apresenta associação negativa com a nefrite lúpica?

- A) Anti-La.
- B) Anti-Ro.
- C) Anti-Histona.
- D) Anti-DNA nativo.

37

As manifestações extraintestinais das doenças inflamatórias intestinais variam desde alterações cutâneas até o acometimento da árvore biliar. Além disso, apresentam marcadores laboratoriais mais específicos de cada forma de doença. Qual das manifestações está mais comumente relacionada à doença de Crohn do que à retocolite ulcerativa?

- A) Cálculo biliar.
- B) Pioderma gangrenoso.
- C) Colangite esclerosante.
- D) Positividade para o p-ANCA.



38

Considerando indivíduos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale as medidas que reduzem a mortalidade destes pacientes.

- A) Interrupção do tabagismo; corticoide inalatório; e, fisioterapia respiratória.
- B) Interrupção do tabagismo; fisioterapia respiratória; e, B2-agonista de longa duração.
- C) Interrupção do tabagismo; oxigenoterapia domiciliar em pacientes que preenchem seus critérios de utilização; e, transplante de pulmão.
- D) Interrupção do tabagismo; oxigenoterapia domiciliar em pacientes que preenchem seus critérios de utilização; e, B2-agonista de longa duração.

39

Existe uma ordem para a interpretação dos marcadores virais da hepatite B com a qual chega-se ao diagnóstico do paciente no momento. No entanto, existem algumas situações especiais, como a presença de mutações. Assinale a situação mais compatível com um indivíduo portador de hepatite B com mutação da região pré-core em replicação:

- A) HBsAg positivo; HBeAg positivo; Anti-HBe negativo; Anti-HBs positivo; e, DNA-HBV em altos níveis.
- B) HBsAg positivo; HBeAg positivo; Anti-HBe negativo; Anti-HBs negativo; e, DNA-HBV em altos níveis.
- C) HBsAg positivo; HBeAg negativo; Anti-HBe positivo; Anti-HBs negativo; e, DNA-HBV em altos níveis.
- D) HBsAg negativo; HBeAg negativo; Anti-HBe positivo; Anti-HBs positivo; e, DNA-HBV em altos níveis.

40

“Uma paciente de 35 anos apresenta quadro de dor abdominal, febre não aferida, palidez, fadiga e confusão mental. Apresenta equimoses aos mínimos traumas, petéquias em membros inferiores e epistaxe. Seus exames laboratoriais mostram anemia com reticulocitose, leucocitose, importante plaquetopenia, aumento da LDH e da bilirrubina indireta, queda da haptoglobina, esquizócitos em sangue periférico e alteração discreta da função renal.” Considerando o diagnóstico mais provável para esta paciente, qual o tratamento de escolha?

- A) Plasmaférese.
- B) Splenectomia.
- C) Corticoide em altas doses.
- D) Suporte com transfusão de plaquetas e de concentrado de hemácias.

41

“Paciente de 30 anos apresenta dor lombar de forte intensidade, à esquerda, irradiando para flanco e região escrotal, associada à disúria. Não apresenta sinais de peritonite. Foi feito o diagnóstico clínico de nefrolitíase.” Sobre essa patologia, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os cálculos de cistina e estruvita formam-se mais facilmente em Ph básico.
- II. É uma doença que acomete predominantemente as mulheres.
- III. A principal causa de nefrolitíase é a hipercaleiúria idiopática.
- IV. A redução do cálcio da dieta pode aumentar a formação de cálculos de oxalato de cálcio.

Estão corretas as afirmativas

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

42

“Um paciente portador de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida encontra-se sintomático e seu médico assistente decide acrescentar digoxina às medicações que o paciente já utiliza. Temendo uma futura intoxicação digitalica, é feito o rastreio de condições que aumentam o risco desta complicação.” Leia os achados encontrados neste paciente:

- I. Hipocalemia.
- II. Hipomagnesemia.
- III. Hipercalemia.
- IV. Hipotireoidismo.

Das condições anteriores, quais aumentam o risco de uma intoxicação digitalica?

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



43

Dentre os novos conceitos introduzidos nas diretrizes de 2015 sobre o suporte avançado de vida cardiovascular da *American Heart Association (AHA)* está o do Controle Direcionado da Temperatura (*Targeted Temperature Management*). Quando indicada tal estratégia, assinale, a seguir, as metas preconizadas.

- A) Temperatura-alvo entre 32°C e 36°C, mantida constantemente durante, pelo menos, 24 horas.
- B) Temperatura-alvo entre 30°C e 34°C, mantida constantemente durante, pelo menos, 24 horas.
- C) Temperatura-alvo entre 32°C e 36°C, mantida constantemente durante, pelo menos, 12 horas.
- D) Temperatura-alvo entre 32°C e 34°C, mantida constantemente durante, pelo menos, 12 horas.

44

“Considere um paciente que recebeu o diagnóstico de *Leishmaniose tegumentar*.” Em qual das formas de apresentação clínica citadas a seguir há maior chance de resposta negativa à intradermoreação de Montenegro?

- A) *Leishmaniose mucosa*.
- B) *Leishmaniose recidivante*.
- C) *Leishmaniose cutânea difusa*.
- D) *Leishmaniose cutânea localizada*.

45

“Um paciente de 65 anos está internado na enfermaria para investigação e apresenta história de ‘mal-estar, sudorese e dor de cabeça’ há cerca de 3 meses. Traz anotações de monitorização residencial da pressão arterial solicitada pelo médico do posto de saúde com média diária de 160 x 100 mmHg. Há uma semana o médico resolveu iniciar o tratamento com propranolol e, desde então, o paciente vem apresentando piora do quadro, com crises de hipertensão que necessitaram de internação e uso de nitroprussiato de sódio para o controle.” Considerando a evolução do paciente e, ainda, a suspeita de hipertensão de origem secundária, assinale a principal hipótese etiológica.

- A) Feocromocitoma.
- B) Doença de *Cushing*.
- C) Coarctação da aorta.
- D) Estenose bilateral das artérias renais.

46

“Uma paciente de 22 anos comparece ao serviço de pronto atendimento com queixa de palpitações. Nega dor precordial e síncope. Ao exame físico: consciente, hidratada, corada, FC: 190 bpm, PA: 130 x 86 mmHg, ritmo regular em 2 tempos, sem sopros, murmúrio vesicular presente, sibilos bilateralmente em bases pulmonares. HPP: apendicectomia aos 16 anos; asma de difícil controle desde a infância. ECG: ritmo regular, com QRS estreito, não se visualiza onda p, FC: 190 bpm, compatível com taquicardia supraventricular.” Considerando o caso anterior e a ausência de resposta às manobras vagais, qual a opção farmacológica preferencial para a paciente?

- A) Esmolol.
- B) Verapamil.
- C) Adenosina.
- D) Amiodarona.

47

“Um indivíduo de 65 anos, proveniente do estado de Rondônia, apresenta quadro de febre diária, com calafrios e tremedeira há 3 meses. Recentemente evoluiu com prostração, dispneia e chegou a apresentar um episódio de convulsão. Optou-se pela internação do paciente e, no exame de gota espessa, constatou-se alta parasitemia por *Plasmodium falciparum*.” Considerando o caso anterior, assinale as drogas de primeira escolha segundo o Ministério da Saúde.

- A) Cloroquina + Primaquina.
- B) Cloroquina + Artesunato.
- C) Clindamicina + Primaquina.
- D) Artesunato + Clindamicina.

48

Uma das formas de apresentação da neuropatia diabética é a mononeuropatia. Um dos nervos mais comumente afetados é o oculomotor. Quando acometido, é importante considerar o diagnóstico diferencial com outras doenças que possam lesar e/ou comprimir este nervo. Assinale a característica que favorece a hipótese da mononeuropatia do oculomotor ter como etiologia a neuropatia diabética.

- A) Ausência de ptose.
- B) Ausência de diplopia.
- C) Ausência de midríase.
- D) Ausência de estrabismo divergente.



49

“Um paciente portador de Diabetes *mellitus* tipo 2 há 10 anos faz acompanhamento em ambulatório. Ele traz o resultado do exame solicitado na última consulta mostrando relação albumina/creatinina na urina de 600 mg/g.” De acordo com o acometimento renal neste paciente, qual a forma de lesão mais específica da nefropatia diabética?

- A) Glomeruloesclerose difusa. C) Glomerulonefrite membranosa.
B) Glomeruloesclerose nodular. D) Glomeruloesclerose segmentar e focal.

50

Em pacientes portadores de neoplasias em estágio avançado, sem possibilidade de cura, é importante a avaliação do *Performance status* para a tomada de decisão quanto a realização de quimioterapia paliativa. Utilizando a escala de *Zubrod/WHO/ECOG*, qual o *Performance status* de um paciente que se encontra sintomático, capaz de realizar atividades de autocuidado e que permanece cerca de 30% das horas em que está acordado acamado?

- A) 0. B) 1. C) 2. D) 3.

51

“Uma paciente de 30 anos comparece ao pronto atendimento com quadro de confusão mental, agitação psicomotora, tremores, palpitações e história de náusea e vômitos. Ao exame físico percebe-se temperatura axilar de 39°C, FC: 135bpm e PA: 160 x 80 mmHg. Revela ser portadora de hipertireoidismo, mas suspendeu as medicações por conta própria por considerar desnecessário o uso contínuo.” Diante do exposto e do diagnóstico mais provável, assinale alternativa correta.

- A) A droga anti-hipertensiva de escolha é o verapamil.
B) A dexametasona deve ser evitada pelo risco de hiperglicemia e crise hipertensiva.
C) Prefere-se o metimazol ao propiltiouracil, pelo fato do metimazol inibir a conversão periférica de T3 em T4.
D) Deve ser dado iodeto de potássio ou ácido iopanoico, preferencialmente uma hora após a dose da droga antitireoidiana.

52

“Um paciente de 40 anos apresenta quadro de obesidade central, estrias violáceas em abdômen, acne e níveis pressóricos elevados e de difícil controle. É iniciada investigação para hipercortisolismo. Apresentou, ainda, cortisol urinário de 24 horas aumentado, assim como a dosagem do cortisol salivar noturno. Foi feita então dosagem do ACTH, que se apresentou suprimido.” De acordo com a situação atual do paciente, qual o próximo passo na investigação?

- A) Ressonância magnética de abdômen.
B) Ressonância magnética de sela túrcica.
C) Tomografia computadorizada de tórax.
D) Teste de supressão com altas doses de dexametasona.

53

Conforme as recomendações da *American Heart Association (AHA)* com relação ao controle dos níveis séricos colesterol LDL (LDL-c) e à prevenção primária de eventos cardiovasculares, além das modificações do estilo de vida, assinale a estratégia recomendada para um paciente de 58 anos, sem doença cardiovascular aterosclerótica clinicamente manifesta, e que apresenta um valor de LDL-c de 230 mg/dL.

- A) Este paciente não tem indicação de terapia com estatinas para a redução do LDL-c.
B) Terapia de alta intensidade com estatinas, com uma redução aproximada $\geq 50\%$ do valor do LDL-c.
C) Terapia de baixa intensidade com estatinas, com uma redução aproximada $< 30\%$ do valor do LDL-c.
D) Terapia de moderada intensidade com estatinas, com uma redução aproximada de 30%-49% do valor do LDL-c.

54

“Paciente do sexo masculino, 60 anos de idade, etilista e tabagista, apresenta há dois dias quadro de febre com calafrios, tosse produtiva, dispneia, dor torácica e diarreia. Ao exame físico: regular estado geral, consciente, dispneico, temperatura axilar: 41°C, FC: 90 bpm, PA: 116 x 76 mmHg, MV +, crepitações em base esquerda, FR: 32 irpm. Laboratório: Hb: 11 g/dL, Leucócitos: 16.000/mm³, Plaquetas: 170.000/mm³, Na: 130mEq/L, K: 5,0 mEq/L, Ureia: 20 mg/dL, Creatinina: 0,9 mg/dL e TGO (AST): 250 UI/L. Radiografia de tórax: infiltrado broncopneumônico em base pulmonar esquerda.” As alterações apresentadas por este paciente sugerem a seguinte etiologia para a pneumonia:

- A) *Listeria monocytogenes*. C) *Legionella pneumophila*.
B) *Haemophilus influenzae*. D) *Histoplasma capsulatum*.



60

“Um paciente de 3 anos é trazido à consulta por sua mãe com quadro de oligúria, fadiga e palidez. A mãe relata que há seis dias a criança apresentou episódios de diarreia sanguinolenta, febre e vômitos. Ao exame físico: regular estado geral, hidratado, petéquias em tórax e abdômen. Exames laboratoriais: Hb: 7 g/dL, leucócitos: 12.000/mm³, plaquetas: 40.000, *Coombs* direto: negativo, creatinina: 2 mg/dL, hematoscopia: presença de esquizócitos.” Quais os micro-organismos mais associados à complicação apresentada por este paciente?

- A) *Escherichia coli* enteropatogênica e *Shigella*.
- B) *Escherichia coli* êntero-hemorrágica e *Shigella*.
- C) *Escherichia coli* enteropatogênica e *Salmonella*.
- D) *Escherichia coli* êntero-hemorrágica e *Salmonella*.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO.
O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.

