



Concurso Público para provimento de cargos de
Analista Judiciário - Área Apoio Especializado
Especialidade Medicina (Cardiologia)

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'A19', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

00001-0001-0001

P R O V A**Conhecimentos Básicos**
Conhecimentos Específicos
Estudo de Caso**INSTRUÇÕES**

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
 - contém as propostas e o espaço para o rascunho dos Estudos de Caso.Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E).
- Ler o que se pede na Prova de Estudo de Caso e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente, de tinta preta ou azul. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira, marca-texto ou borracha durante a realização das provas.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Em hipótese alguma o rascunho da Prova de Estudo de Caso será corrigido.
- Você deverá transcrever a Prova de Estudo de Caso, a tinta, no caderno apropriado.
- A duração da prova é de 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova de Estudo de Caso (rascunho e transcrição) no Caderno de Resposta Definitiva.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS BÁSICOS****Língua Portuguesa**

Atenção: As questões de números 1 a 8 referem-se ao texto que segue, adaptado de Luciano Martins Costa; o original foi publicado na edição 838 do *Observatório da Imprensa*, no dia 19/02/2015.

A graça da não-notícia

- 1 *A leitura crítica dos jornais brasileiros pode produzir momentos interessantes, não propriamente pelo que dizem, mas principalmente pelo que tentam esconder. O hábito de analisar criticamente o conteúdo da mídia tradicional produz calos no cérebro, e eventualmente o observador passa a enxergar não mais a notícia, mas a não-notícia, ou seja, aquilo que o noticiário dissimula ou omite.*
- 5 *Trata-se de um exercício divertido, como se o leitor estivesse desfazendo um jogo de palavras cruzadas já preenchido. É mais ou menos como adivinhar, a partir das palavras que se interconectam num texto, o sentido que o autor pretendeu dar à sua construção, uma espécie de jogo de "interpretação reversa".*
- 10 *Transparece o aspecto ambíguo da imprensa quando, por exemplo, para defender o pluralismo de sua linha editorial, jornais propõem artigos sobre tema da atualidade a serem tratados por dois distintos analistas – "o leitor pode apreciar duas opiniões diferentes". Ocorre que as propostas, normalmente sob a forma de pergunta, são formuladas de modo a garantir a perspectiva de que um ponto de vista se opõe frontalmente ao outro – um analista representa um "sim", o outro um "não" ao que está sendo perguntado pelos editores. Como se vê, a tal "pluralidade" já nasce condicionada, porque a imprensa brasileira quer convencer o leitor de que existem apenas duas interpretações possíveis para questões complexas como as que são postas aos analistas. São complexas, ou, no mínimo, controversas, porque é isso que define uma notícia.*
- 15 *Uma árvore caiu. Por que a árvore caiu? – mesmo num evento corriqueiro e aparentemente banal, há muitas respostas possíveis.*
- 20 *Por que a imprensa brasileira tenta pintar tudo em preto e branco, sem considerar as muitas tonalidades entre os dois extremos? Ora, porque a imprensa faz parte do sistema de poder na sociedade moderna, e exerce esse poder fazendo pender as opiniões para um lado ou para outro, usa o mito da objetividade para valorizar seus produtos e cobra de seus financiadores um custo por esse trabalho.*
- 25 *Mas pode-se elaborar melhor essa análise. O observador arriscaria afirmar que a narrativa jornalística, tal como foi construída ao longo do tempo, já não dá conta de acompanhar a percepção da realidade, amplificada pelo domínio da imagem transmitida globalmente em tempo real. Como notou o filósofo Vilém Flusser, a superfície ínfima da tela substitui o mundo real. O que a imprensa faz é comentar essa superficialidade, não a realidade.*
- 30 *Mas a resposta é ainda mais simples: para ser levado a sério, um jornal precisa dar a impressão de concretude em seu conteúdo, mas, ao se tornar refém do mundo das imagens, produz uma concretude – ou, como diz Flusser, uma "concreticidade" superficial.*
- Essa superficialidade procura esconder o propósito do conteúdo jornalístico, que não é informar, como pensam os leitores correligionários: é induzir uma opinião específica.*
- Se tudo é opinião, tudo é não-notícia.*
- Obs.:** Vilém Flusser (1920 - 1991) – filósofo tcheco, naturalizado brasileiro; professor, jornalista, conferencista e escritor.

1. Compreende-se corretamente do texto: O autor
- (A) defende a ideia de que jornais instigantes são os que contam com um leitor crítico e atualizado, disposto a preencher as involuntárias lacunas das matérias veiculadas.
 - (B) atribui interpretações grosseiras de notícias e o desejo de enxergar a não-notícia à prática constante de analisá-las sob perspectiva cética, resultado de juízo crítico muito aguçado e resistente à distensão.
 - (C) considera a leitura de jornais um exercício divertido sempre que a matéria se dispõe a adivinhações, desvendamentos relacionados tanto à construção do texto, quanto aos fatos reais que a teriam inspirado.
 - (D) mostra que matérias jornalísticas informam não só pelo que explicitamente comunicam, mas também pelo que evitam comunicar; esse modo de noticiar, em sua concretude, permite o desvendamento de propósitos de autores e editores.
 - (E) expõe a ambiguidade que a imprensa pode manifestar quando é imprecisa no trato do assunto, falta de precisão originada por "palavras cruzadas", isto é, intrincadas conexões na estrutura verbal.
2. Sobre a frase "o leitor pode apreciar duas opiniões diferentes" (linhas 9 e 10), na situação em que está inserida, comenta-se com propriedade:
- (A) o contexto e as aspas justificam que a consideremos o título da seção de um dado jornal em que dois analistas se expressam sobre o mesmo tema.
 - (B) é ela que determina que as análises, sem outra possibilidade, se cumpram de modo diametralmente oposto.
 - (C) é ponto de apoio do raciocínio que conduz à denúncia de falso pluralismo da imprensa.
 - (D) é frase emblemática do que, segundo o autor, uma linha editorial deveria ter como objetivo.
 - (E) considerado o tom irônico que pode ser imprimido a ela, expressa que autor considera legítimo esse tipo de pluralismo, mas não atingível pela imprensa brasileira.



3. Considerando os parágrafos 5 e 6, em seu contexto, é correto afirmar que o autor
- (A) vê o maniqueísmo como algo inerente à prática jornalística no Brasil, produto de um sistema social manipulador que chega a deturpar o valor maior do jornalismo – a objetividade.
 - (B) não isenta os financiadores da imprensa brasileira pelos desvios que nota na prática jornalística nacional, pois eles aceitam pagar altos custos pelo trabalho encomendado e mal realizado.
 - (C) indaga *Por que a imprensa brasileira tenta pintar tudo em preto e branco [...]?*, responde imediatamente com convicção (expressa por *Ora*) e depois tenta outras formulações para solucionar equívocos da primeira resposta precipitada.
 - (D) usa a expressão *arriscaria afirmar* (linha 21) como estratégia, pois, ao revelar consciência de que sua afirmação tem probabilidade de ser refutada, busca minimizar a força das eventuais contestações.
 - (E) entende que a narrativa jornalística está condenada a não mais atingir os leitores de modo expressivo, na medida em que não há modo possível de abarcar o mundo global.

4. É legítimo o seguinte comentário:

- (A) (linha 8) O *aspecto ambíguo da imprensa* é apreendido em decorrência de uma leitura reversa, aquela que vai do que está na superfície da página ao ponto de partida do texto.
- (B) (linha 15) Em *Por que a árvore caiu?*, tem-se exemplo de pergunta retórica, aquela que se formula sem objetivo de receber uma resposta, pois a questão proposta é insolúvel.
- (C) (linhas 17 e 18) Se o segmento *sem considerar as muitas tonalidades entre os dois extremos* fosse redigido de outra forma – "sem que as muitas tonalidades entre os dois extremos possam ser consideradas" –, seu sentido original estaria preservado.
- (D) (linha 22) Em *já não dá conta de acompanhar a percepção da realidade*, a substituição de *já* por "de imediato" preserva o sentido original da frase.
- (E) (linhas 22 e 23) O segmento *amplificada pelo domínio da imagem transmitida globalmente em tempo real* representa, segundo o autor, uma qualidade distintiva da *realidade* que pode ou não se fazer presente.

5. *Mas pode-se elaborar melhor essa análise. O observador arriscaria afirmar que a narrativa jornalística, tal como foi construída ao longo do tempo, já não dá conta de acompanhar a percepção da realidade, amplificada pelo domínio da imagem transmitida globalmente em tempo real. Como notou o filósofo Vilém Flusser, a superfície ínfima da tela substitui o mundo real. O que a imprensa faz é comentar essa superficialidade, não a realidade.*

É adequada a seguinte assertiva sobre o trecho acima:

- (A) Martins Costa considerou estar melhorando a análise pelo fato de citar o filósofo Vilém Flusser.
- (B) Vilém Flusser faz uma constatação que legitima o emprego da palavra *superficialidade*, por Martins Costa, com mais de um sentido.
- (C) O fator *já não dá conta de acompanhar a percepção da realidade* é a causa do fato expresso em *a superfície ínfima da tela substitui o mundo real*.
- (D) A frase que cita a observação de Vilém Flusser dá relevo ao contraste entre dois fatores, antítese expressa pela oposição entre *ínfima* e *real*.
- (E) A frase *O que a imprensa faz é comentar essa superficialidade, não a realidade* equivale, quanto ao sentido, a "A imprensa comenta essa superficialidade, não a realidade" e esta redação não implica perda de noção presente no original.

6. *...para ser levado a sério, um jornal precisa dar a impressão de concretude em seu conteúdo.*

O conteúdo expresso acima está preservado, em formulação condizente com a norma-padrão, em:

- (A) se quiser ser levado a sério, um jornal não pode esquivar-se em dar a impressão de concretude em seu conteúdo.
- (B) um jornal, sendo levado a sério, não pode abster a impressão de concretude em seu conteúdo.
- (C) a condição de que um jornal não pode prescindir, para ser levado a sério, é a de dar a impressão de concretude em seu conteúdo.
- (D) com vistas a ser levado a sério, um jornal não pode deixar de renunciar à impressão de concretude em seu conteúdo.
- (E) um jornal tendo a intensão de ser levado a sério, não pode abdicar quanto à impressão de concretude em seu conteúdo.

7. O contexto evidencia que *leitores correligionários*, citados na linha 29, são:

- (A) os leitores que compartilham das ideias de Martins Costa.
- (B) os leitores que seguem as ideias de um partido político.
- (C) os leitores que, como se dá com jornais, se tornaram reféns do mundo das imagens.
- (D) os leitores que praticam leitura crítica.
- (E) os leitores que questionam o oferecimento da realidade em preto e branco.



8. Se o jornal comentar um assunto com superficialidade, o estará tratando
- (A) judiciosamente.
 - (B) perfunctoriamente.
 - (C) laconicamente.
 - (D) contingentemente.
 - (E) sibilinameamente.
-
9. Considere os segmentos 1, 2 e 3 abaixo e os comentários que os seguem.
- 1. *Mas pode-se elaborar melhor essa análise.*
 - 2. *Se tudo é opinião, tudo é não-notícia.*
 - 3. *...não propriamente pelo que dizem, mas principalmente pelo que tentam esconder.*
- I. A formulação "Mas essa análise pode ser mais bem elaborada" respeita as orientações da gramática normativa, tanto quanto a redação de 1.
 - II. A formulação "Tudo é não-notícia, à medida que tudo é opinião" preserva a relação estabelecida entre os fatos na redação de 2.
 - III. A formulação "não exatamente pelo que dizem, mas sobretudo pelo que tentam esconder" mantém o sentido e a correção vistos em 3.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) I.
 - (B) I e II.
 - (C) II e III.
 - (D) III.
 - (E) I e III.
-

Atenção: As questões de números 10 e 11 referem-se ao texto que segue.

Nem bem chegara de lá e já tinha de ouvir o que diziam dele depois que partira. A primeira a anunciar uma das fofocas foi a vizinha, sempre disposta a disseminar novidades, verdadeiras ou não.

– Então, Antônio, soube que rompeu o noivado.

10. Sobre o que se tem acima, afirma-se corretamente, levando em conta a norma-padrão:
- (A) A forma *tinha de ouvir* situa a ação no mesmo tempo expresso pela forma verbal "ouvia", mas agrega a ideia de obrigatoriedade à ação praticada.
 - (B) A forma verbal *chegara* indica que a ação se dá em simultaneidade com a ação expressa por *tinha de ouvir*.
 - (C) Transpondo o discurso direto acima para o indireto, a formulação obtida deve ser "A vizinha disse que, então, sabia que Antônio rompeu o noivado".
 - (D) A palavra *fofoca*, de uso informal, deve ser evitada em textos escritos, mesmo que se trate de uma narrativa, como se tem nesse trecho.
 - (E) Se, em vez de *A primeira*, houvesse "Uma das primeiras", o verbo deveria obrigatoriamente ir para o plural – "anunciarem".
-
11. Do ponto de vista da organização do texto, é correto afirmar:
- (A) A concatenação da segunda frase com a primeira realiza-se por meio da palavra *fofocas*, que remete, com específica caracterização, a *o que diziam dele*.
 - (B) O vínculo que relaciona logicamente os segmentos *sempre disposta a disseminar novidades* e *A primeira a anunciar uma das fofocas foi a vizinha* é estabelecido pela palavra *sempre*.
 - (C) A conexão entre o discurso direto e as frases que o antecedem realiza-se por meio do contexto, pois não há palavra ou expressão anterior que antecipe a fala da vizinha.
 - (D) O encadeamento entre os segmentos iniciais ocorre obrigatoriamente por meio da palavra *e*, pois outra alternativa, como o emprego de uma vírgula, constituiria um erro.
 - (E) A palavra *Então* estabelece relação entre segmentos do texto do mesmo tipo que estabelece em "Preciso de ajuda, então vou chamá-lo".



12. É adequado o seguinte comentário:

- (A) A frase "Este é o jovem cujo trabalho li com atenção" pode ser redigida, de modo claro e condizente com a norma-padrão, assim: "O jovem que eu li o trabalho dele com atenção é este".
- (B) "Os meninos por cujos destinos tanto lutamos andam já por conta própria" é frase com inadequação no segmento destacado, que seria sanada com sua substituição por "cujos os destinos".
- (C) Em "Os meninos por cujos destinos tanto lutamos andam já por conta própria", a substituição do segmento destacado por "andam já por si só" mantém a correção e o sentido originais.
- (D) Em "A orientadora do grupo, a qual é excelente, faltou hoje", emprega-se o que está em destaque para evitar o duplo sentido que o emprego da palavra "que", em seu lugar, originaria.
- (E) A frase "Maria e Solange machucaram-se" evidencia que as duas receberam machucados, sem que se instale a dúvida: "uma machucou a outra?"; a palavra que poderia ser acrescentada para indicar esse segundo sentido seria "reciprocamente".

13. A frase em que a concordância se faz em conformidade com a norma-padrão é:

- (A) Ontem foram constituídos três grupos de estudo, um do qual bastante reduzido, mas, como já havia passado dois meses desde a liberação da verba de incentivo, não puderam mais aguardar interessados.
- (B) O coordenador das áreas julgava irrelevante, nessa altura das discussões, os depoimentos recém-anexados ao processo disciplinar, vistos anteriormente como bastante úteis.
- (C) Entrevistou-se, rigorosa e meticulosamente, os últimos quinze profissionais que concorriam à vaga, cuidados que poderão, sem dúvida, acarretarem bom desempenho em diversas áreas.
- (D) As receitas dos médicos foram encaminhadas ao setor responsável, que as organizou em pastas e arquivou-as, passos que se deve ao protocolo da área específica de registros.
- (E) Para não merecerem repreensão dos pais, os rapazes pediram ao tio que não os repreendesse caso não lhe pudessem telefonar para avisá-lo do início do jogo.

14. A redação clara e correta, segundo a norma-padrão, é:

- (A) A não erradicação da tuberculose, além de ser decorrente da pobreza, seu motivo é também devido a pacientes no início do tratamento sentirem-se curados, abandonando o mesmo e possibilitando, dessa forma, o aparecimento de cepas resistentes às drogas.
- (B) O motivo da não erradicação da tuberculose, doença decorrente da pobreza, é porque pacientes no início do tratamento sentem-se curados, o que leva a abandoná-lo, possibilitando dessa forma, o aparecimento de cepas resistentes às drogas.
- (C) A não erradicação da tuberculose, além de decorrente da pobreza, é também devido a pacientes, no início do tratamento, sentirem-se curados, abandonando o mesmo e possibilitando, dessa forma, o aparecimento de cepas resistentes às drogas.
- (D) O motivo da não erradicação da tuberculose, doença decorrente da pobreza, é também devido pacientes iniciando tratamento sentirem-se curados; abandonam o mesmo e possibilitando, dessa forma, o aparecimento de cepas resistentes às drogas.
- (E) O motivo da não erradicação da tuberculose, doença decorrente da pobreza, é também o fato de pacientes, no início do tratamento, sentirem-se curados, o que os faz abandoná-lo, possibilitando, dessa forma, o aparecimento de cepas resistentes às drogas.

15. A frase que está pontuada como dispõe a gramática normativa é:

- (A) Foi o caráter destrutivo da guerra tanto física quanto moral, que finalmente levou os países em confronto a conhecerem as situações mais dramáticas e desumanas.
- (B) Podemos indagar o sentido que têm essas manifestações recentes: seriam, por acaso, a expressão de que o cidadão comum chegou a seu limite no que se refere a aceitar, inerte, a usurpação de seus direitos?
- (C) Nem pelas razões alegadas contudo, altera-se o mecanismo de apelo imediato à justiça quando os cidadãos não se entendem entre si, modo de agir que impede esforços de outros tipos de mediações.
- (D) Não é de se admirar que: muitos críticos contemporâneos entendam como mero exibicionismo, certas atitudes e práticas artísticas das primeiras décadas do século XX.
- (E) Estudar o ontem em função do hoje – e também do amanhã, é o propósito das reflexões, que ocorrem, semanalmente no centro de cultura instalado numa das regiões mais carentes da cidade.

**Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região**

Atenção: Responda às questões de números 16 a 20 de acordo com o Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região.

16. Nos termos da Organização do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, conforme disposição expressa, é cargo de direção do Tribunal o
- (A) Ouvidor.
 - (B) 2º Vice-Presidente.
 - (C) Desembargador.
 - (D) Juiz do Trabalho.
 - (E) Presidente de Turma.
-
17. É competente para uniformizar a jurisprudência do Tribunal e para fixar a data da abertura de concurso para provimento de Cargos de Juiz do Trabalho Substituto o
- (A) Tribunal Pleno e o Presidente do Tribunal, respectivamente.
 - (B) Presidente do Tribunal e o Vice-Presidente do Tribunal, respectivamente.
 - (C) Tribunal Pleno.
 - (D) Presidente do Tribunal.
 - (E) Vice-Presidente do Tribunal.
-
18. Sobre a atuação do Ministério Público do Trabalho é correto afirmar que
- (A) não serão remetidos a ele processos de *habeas corpus* ou *habeas data*.
 - (B) seu parecer deve sempre ser por escrito.
 - (C) os autos ficarão a sua disposição por setenta e duas horas antes das sessões.
 - (D) será intimado pessoalmente da decisão nos processos em que for parte.
 - (E) pode emitir parecer oral nas sessões de julgamento, que deve ocorrer após a sustentação oral e antes do voto do Relator.
-
19. Numa determinada sessão estão pautados os seguintes processos:
- I. Um caso em que um Magistrado tenha comparecido apenas para participar dos julgamentos a que estão vinculados.
 - II. Um caso com inscrição para sustentação oral.
 - III. Um caso cujos interessados estão presentes à sessão.
- Desses casos, terão preferência para julgamento o que consta em
- (A) I, apenas.
 - (B) II, apenas.
 - (C) I e II, apenas.
 - (D) I e III., apenas.
 - (E) I, II e III.
-
20. As decisões tomadas em Tribunais colegiados são formalizadas na forma de acórdão. Não haverá acórdão nas decisões proferidas em
- (A) embargos de declaração.
 - (B) ação rescisória.
 - (C) recurso ordinário.
 - (D) agravo de petição.
 - (E) arguição de inconstitucionalidade.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Hipercalcemia será encontrada com maior probabilidade em um paciente que apresenta

- (A) lise tumoral.
- (B) hipertireoidismo.
- (C) pancreatite aguda.
- (D) metástases osteoblásticas.
- (E) alcalose respiratória aguda.

22. *Os pacientes apresentam fenômeno de Raynaud em cerca de 95% dos casos, podendo ser encontradas alterações da motilidade esofágica e intestinal, crise renal com hipertensão arterial maligna, anemia microangiopática e perda de função renal. Pode ocasionar no coração: fibrose miocárdica, miocardiopatia dilatada, arritmias, pericardite, miocardite, falência cardíaca diastólica e infarto do miocárdio.*

Trata-se de

- (A) granulomatose de Wegener.
- (B) doença mista do tecido conectivo.
- (C) esclerose sistêmica.
- (D) dermatopolimiosite.
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

23. Foram avaliados diversos pacientes com nível sérico de sódio variando de 119 a 126 mEq/L. Aquele que com maior probabilidade apresenta taxa de hormônio antidiurético apropriadamente suprimido é o que tem como principal diagnóstico

- (A) hipotireoidismo.
- (B) hipovolemia.
- (C) insuficiência cardíaca congestiva.
- (D) cirrose hepática.
- (E) insuficiência renal avançada.

24. Avaliando-se um traçado de eletrocardiograma viram-se as seguintes características da onda P:

Duração > 110 msec (avaliado em D2).

Morfologia bifida em D2 e bifásica em V1, em que o componente terminal negativo é profundo (> 1 mm).

Amplitude com pouca ou nenhuma alteração.

Esses dados sugerem

- (A) bloqueio atrioventricular.
- (B) sobrecarga atrial direita.
- (C) sobrecarga biatrial.
- (D) sobrecarga atrial esquerda.
- (E) síndrome de Wolff-Parkinson-White.

25. O problema cardíaco mais comum entre os pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, sendo encontrado em mais de 60% dos doentes, é

- (A) endocardite de Libman-Sacks.
- (B) envolvimento pericárdico.
- (C) miocardite.
- (D) doença arterial coronária.
- (E) bloqueio atrioventricular total.

26. Considere os três grupos de pacientes com as seguintes características:

- I: dor abdominal recorrente, taquicardia persistente, hipertensão arterial, neuropatia periférica, alterações psiquiátricas e hiponatremia.
- II: miocardiopatia dilatada com insuficiência cardíaca e distúrbios do sistema de condução com arritmias, hepatoesplenomegalia e icterícia, *diabetes mellitus*, hiperpigmentação cutânea, hipogonadismo.
- III: dentre as manifestações cardíacas a mais comum é a cardiomiopatia restritiva. Ocorrem também: cardiopatia dilatada (fases avançadas), angina com artérias epicárdicas sem obstruções, disfunção autonômica com hipotensão postural, eletrocardiograma com baixa voltagem, miocárdio hiper-refringente ao ecocardiograma.

Amiloidose, hemocromatose e porfiria correspondem respectivamente aos grupos

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

27. Durante a investigação de um paciente hipertenso, conclui-se que se trata da síndrome de Conn associada a adenoma adrenal unilateral. É mais provável, neste paciente, que potássio sérico, atividade de renina e pH sanguíneo estejam, respectivamente,

- (A) diminuído, diminuída e diminuído.
- (B) elevado, elevada e elevado.
- (C) diminuído, diminuída e elevado.
- (D) elevado, diminuída e elevado.
- (E) diminuído, elevada e diminuído.

28. Jovem de 19 anos é admitido por primodescompensação diabética. A gasometria mostra bicarbonato de 6,0 mEq/L. O pCO₂ (em mmHg) mais provável é

- (A) 41.
- (B) 11.
- (C) 23.
- (D) 31.
- (E) 17.

29. *Geralmente começa com sintomas inespecíficos, como fraqueza, febre, mialgias e artralgias. Sinais de vasculite podem demorar meses para aparecer: livedo reticular, nódulos subcutâneos, úlceras e gangrena digital, mononeurite multiplex, "angina intestinal" (dor abdominal pós-prandial), hipertensão mediada por renina, infartos renais. Lesões cardíacas que usualmente são subclínicas podem levar a infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca congestiva. Em geral os pulmões são poupados. Devido a vacinação para hepatite B, atualmente menos de 10% dos casos desta vasculite são associadas ao vírus B da hepatite.*

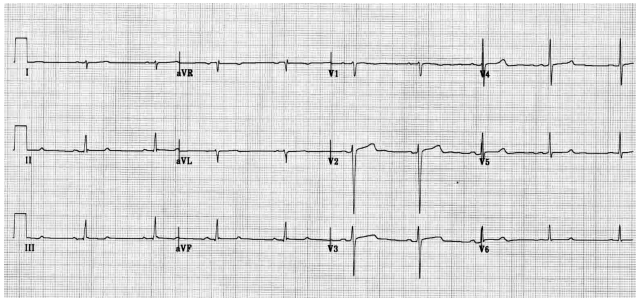
O texto acima refere-se a

- (A) doença de Behçet.
- (B) arterite de Takayasu.
- (C) poliarterite nodosa.
- (D) granulomatose de Wegener.
- (E) síndrome de Churg-Strauss.



30. Os achados mais frequentes ao exame físico de um portador de hipertensão pulmonar são edema periférico,
- (A) hiperfonese de segunda bulha e sopro sistólico (especialmente no foco tricúspide).
(B) hipofonese de segunda bulha e sopro sistólico (especialmente em foco mitral).
(C) hiperfonese de segunda bulha e sopro diastólico (especialmente em foco tricúspide).
(D) hipofonese de segunda bulha e sopro diastólico (especialmente em foco mitral).
(E) hiperfonese de segunda bulha e sopro sistólico (especialmente em foco mitral).
31. Em um homem de 55 anos que apresenta TSH muito elevado NÃO se espera
- (A) baixa voltagem no eletrocardiograma e aumento de LDL colesterol.
(B) diminuição do cronotropismo e do inotropismo.
(C) edema não depressível e efusões pleurais e pericárdicas.
(D) prolongamento do intervalo QT.
(E) diminuição da resistência vascular periférica com aumento do volume sanguíneo total.
32. Homem de 50 anos, com história de etilismo e aspecto de desnutrição apresenta dispneia, edema, "pistol – shot" à ausculta de artérias femurais e pulso capilar de Quincke. O ecocardiograma mostra cardiomegalia e descarta insuficiência aórtica. A estimativa de índice cardíaco (em L/min/m²) e terapia mais indicada são, respectivamente,
- (A) < 2,5 e cobalamina.
(B) < 2,5 e tiamina.
(C) > 4 e cobalamina.
(D) > 4 e tiamina.
(E) > 4 e folato.
33. As cardiopatias congênitas acianóticas são
- (A) tetralogia de Fallot e estenose pulmonar.
(B) comunicação interatrial e comunicação interventricular.
(C) anomalia de Ebstein e coarctação da aorta.
(D) síndrome de Eisenmenger e estenose aórtica.
(E) forâmen oval patente e tetralogia de Fallot.
34. O achado no líquido pericárdico de taxa de glicose muito baixa quando comparada à glicose sérica é mais provável em um paciente com diagnóstico de
- (A) polimiosite.
(B) síndrome de Sjögren.
(C) lúpus eritematoso.
(D) doença reumatoide.
(E) doença de Kawasaki.
35. São achados clínicos relacionados ao sistema cardiovascular na tireotoxicose, EXCETO
- (A) palpitações.
(B) hipertensão diastólica.
(C) intolerância aos esforços.
(D) sopros sistólicos de ejeção.
(E) hiperfonese de B1.
36. Sildenafil, bosentan e epoprostenol são medicamentos utilizados em hipertensão pulmonar, devido aos seguintes mecanismos de ação, respectivamente,
- (A) inibidor de fosfodiesterase, antagonista de receptor de endotelina e análogo de prostaciclina.
(B) ativador de fosfodiesterase, agonista de receptor de endotelina e antagonista de prostaciclina.
(C) inibidor de fosfodiesterase, agonista de receptor de endotelina e análogo de prostaciclina.
(D) ativador de fosfodiesterase, antagonista de receptor de endotelina e antagonista de prostaciclina.
(E) ativador de fosfodiesterase, agonista de receptor de endotelina e análogo de prostaciclina.
37. A doença do tecido conectivo que tem maior associação com hipertensão pulmonar (prevalência de 7 a 12%) é
- (A) esclerodermia.
(B) lúpus eritematoso sistêmico.
(C) doença mista do tecido conectivo.
(D) síndrome de Sjögren.
(E) artrite reumatoide.
38. *É, dentre os medicamentos usados no tratamento do diabetes tipo 2, aquele que provoca retenção de fluidos, de modo mais proeminente se associado à insulinoterapia. Edema periférico ocorre em 4 a 6% dos pacientes (comparado a 1 a 2% do grupo tratado com placebo), além de poder ocorrer agravamento de insuficiência cardíaca congestiva. Também aumenta o risco de fraturas ósseas.*
- Trata-se de
- (A) glimepirida.
(B) metformina.
(C) pioglitazona.
(D) vildagliptina.
(E) liraglutida.
39. Em um paciente diabético, que apresenta perda urinária moderada de albumina, se for necessário introduzir um anti-hipertensivo, a escolha inicial mais adequada é, dentre as abaixo,
- (A) metoprolol ou nifedipina.
(B) captopril ou anlodipino.
(C) hidroclorotiazida ou carvedilol.
(D) hidralazina ou losartana.
(E) enalapril ou valsartana.
40. Foram estudados pacientes com oligúria devido à insuficiência renal aguda associada a quadros intrarrenais como necrose tubular e nefrite intersticial. Analisaram-se nestes indivíduos dois índices:
- I. Relação sérica ureia / creatinina.
II. Fração de excreção de sódio.
- Dos abaixo, os valores mais prováveis são
- | | Índice I | Índice II |
|---|---------------|--------------|
| A | maior que 50 | maior que 1% |
| B | maior que 50 | menor que 1% |
| C | entre 20 e 30 | menor que 1% |
| D | entre 20 e 30 | maior que 1% |
| E | entre 5 e 10 | menor que 1% |



41. A dislipidemia, associada ao *diabetes mellitus*,
- (A) ocorre tanto no diabetes tipo 1 quanto no tipo 2.
 (B) ocorre unicamente no diabetes tipo 1.
 (C) leva à elevação isolada de colesterol, sem hipertrigliceridemia.
 (D) é tratada, sobretudo, com niacina.
 (E) tem seu tratamento baseado sobretudo, no uso de estatinas.
42. A redução do nível de triglicérides torna-se a meta principal para diminuir o risco de pancreatite quando os triglicérides excedem (em mg/dL)
- (A) 1000.
 (B) 600.
 (C) 700.
 (D) 500.
 (E) 300.
43. Na suspeita de endocardite bacteriana, recomenda-se a coleta de
- (A) um par de hemoculturas antes de iniciar antibióticos.
 (B) hemoculturas quando ocorrerem calafrios.
 (C) hemoculturas quando ocorrer febre.
 (D) 5 (cinco) pares de hemoculturas, no mínimo.
 (E) hemoculturas em qualquer momento.
44. Valores de pressão arterial ambulatorial elevados, quando os medidos em consultório são normais, indicam:
- (A) efeito de estresse e devem ser desprezados.
 (B) risco cardiovascular aumentado.
 (C) artefatos causados por aparelhos eletrônicos.
 (D) hipertensão arterial secundária.
 (E) risco cardiovascular aumentado apenas quando associados a hipertensão noturna.
45. Na endocardite infecciosa, está indicada cirurgia se houver:
- (A) persistência de febre por mais de 5 dias, na vigência de tratamento adequado e sem evidência de outros focos de infecção.
 (B) vegetação maior que 4 mm em válvula nativa.
 (C) um evento embólico.
 (D) infecção fúngica em válvula nativa.
 (E) infecção estreptocócica em prótese valvar implantada há mais de 1 ano.
46. São excluídos da definição de **pneumonia adquirida em comunidade**, pacientes que desenvolvem o quadro respiratório
- (A) menos de 60 dias depois de hospitalização por 5 ou mais dias.
 (B) mais de 24 horas após intubação orotraqueal.
 (C) menos de 120 dias após terem sido hospitalizados por 2 ou mais dias.
 (D) menos de 60 dias depois de receberem antibióticos endovenosos.
 (E) e fazem hemodiálise.
47. A prescrição de oxigenioterapia domiciliar em pacientes acometidos de doença pulmonar obstrutiva crônica deve recomendar
- (A) o uso por 18 horas ao dia, no mínimo.
 (B) manter a saturação maior que 93% durante a vigília.
 (C) o uso por 15 horas ao dia, no mínimo.
 (D) manter a saturação maior que 95% durante o sono.
 (E) aumentar o fluxo em 2,5 litros/min. a cada 10 minutos, até atingir a meta de saturação, se a situação exigir.
48. Considere os seguintes parâmetros:
- I. Nível de corte de escore de cálcio coronariano que indica aumento do risco de infarto do miocárdio independente do nível de risco prévio.
 II. Nível de corte do índice cardiotorácico mais apropriado para o diagnóstico de insuficiência cardíaca.
 III. Valor preditivo negativo de risco de infarto do miocárdio por tomografia de coronárias, usando aparelhos de 64 detectores, supondo chance pré-teste baixa a moderada.
- Os valores mais prováveis, dentre os abaixo, são
- | | Parâmetro I | Parâmetro II | Parâmetro III |
|---|-------------|--------------|---------------|
| A | 300 | 0,6 | 99% |
| B | 200 | 0,4 | 89% |
| C | 500 | 0,6 | 87% |
| D | 300 | 0,4 | 99% |
| E | 600 | 0,5 | 90% |
49. O anticoagulante cujo efeito em pacientes com *clearance* de creatinina abaixo de 25 mL/min é comprovadamente menos afetado é
- (A) rivaroxaban.
 (B) dabigatran.
 (C) varfarina.
 (D) enoxaparina.
 (E) apixaban.
50. Considere a figura abaixo.
- 
- O traçado eletrocardiográfico apresentado é mais compatível com bloqueio
- (A) fascicular anterior esquerdo.
 (B) fascicular posterior esquerdo.
 (C) de ramo esquerdo.
 (D) incompleto de ramo direito.
 (E) atrioventricular de segundo grau.
51. Pacientes que apresentam angina de Prinzmetal podem obter diminuição ou resolução dos sintomas, mais provavelmente, com o uso de
- (A) bloqueadores de canal de cálcio.
 (B) nitratos de uso contínuo.
 (C) inibidores da ECA em dose baixa.
 (D) ácido acetilsalicílico.
 (E) betabloqueadores.



52. Existem evidências do benefício de ácido acetilsalicílico em diminuir o risco de eventos cardiovasculares. No entanto os riscos do seu uso podem superar esse benefício, principalmente na prevenção primária em pacientes cujo risco de evento cardiovascular em 10 anos seja

- (A) menor que 20%.
- (B) de 12% ou menos.
- (C) menor que 6%.
- (D) maior que 20%.
- (E) de 15 a 30%.

53. Além de um possível efeito direto, a hipertrigliceridemia tende a ser associada a outras anormalidades ligadas à aterosclerose e risco cardiovascular. Entre elas NÃO se inclui

- (A) aumento de coagulabilidade e viscosidade sanguínea.
- (B) hiperuricemia.
- (C) baixos níveis de HDL colesterol.
- (D) resistência à insulina.
- (E) presença de partículas pequenas densas de LDL colesterol.

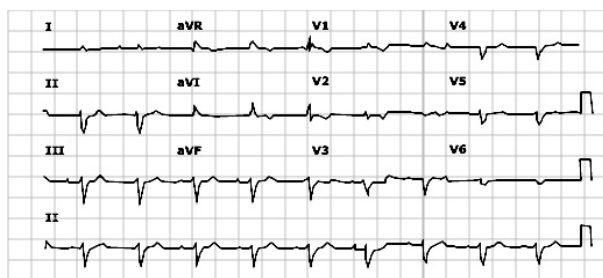
54. A utilização de ácidos graxos Ômega 3 no tratamento de dislipidemias podem produzir efeitos positivos e negativos, tal como

- (A) aumento acentuado de HDL colesterol.
- (B) diminuição modesta no LDL colesterol.
- (C) diminuição acentuada de LDL colesterol.
- (D) aumento moderado de triglicérides.
- (E) aumento discreto de HDL colesterol.

55. Sabe-se que em pacientes que receberam tratamento para febre reumática aguda com cardite e insuficiência cardíaca, após suspensão da medicação anti-inflamatória, podem ocorrer recidivas da atividade da doença. Isso é mais comum em pacientes que fizeram uso de

- (A) corticoesteróide.
- (B) imunoglobulina.
- (C) antibioticoterapia anti-estreptocócica inadequada.
- (D) anti-inflamatórios não-hormonais.
- (E) anticorpos monoclonais anti-TNF.

56. Um paciente portador de miocardiopatia chagásica apresenta o ECG abaixo



com as alterações mais frequentemente encontradas nesse tipo de doença cardíaca, ou seja:

- (A) bloqueio AV de segundo grau e hipertrofia ventricular esquerda.
- (B) bloqueio de ramo direito e hemibloqueio anterior esquerdo.
- (C) bloqueio AV de segundo grau e hipertrofia ventricular direita.
- (D) bloqueio AV de primeiro grau e complexos de baixa voltagem.
- (E) bloqueio de ramo esquerdo e extrassístoles supra-ventriculares.

57. Uma mulher de 65 anos apresenta fibrilação atrial paroxística, comprovada em vários episódios em que procurou atendimento de urgência, há 3 meses. Mantém ritmo sinusal a maior parte do tempo e a avaliação cardíaca mostrou coração morfologicamente normal. Considerando-se o prognóstico a médio e longo prazo a conduta com maior impacto em termos de benefício e segurança é

- (A) anticoagulação profilática com enoxaparina.
- (B) prevenir fibrilação de alta frequência com bloqueador de canais de cálcio.
- (C) administrar medicação antiplaquetária.
- (D) manter ritmo sinusal com amiodarona.
- (E) manter INR entre 2 e 3.

58. Amiodarona tem múltiplos efeitos sobre o miocárdio o que a torna uma droga antiarrítmica extremamente útil. No entanto o seu uso a longo prazo pode causar toxicidade em vários órgãos, sendo mais comuns os citados, EXCETO

- (A) depósitos na córnea.
- (B) elevação de transaminases e hepatite.
- (C) nefrite intersticial e insuficiência renal crônica.
- (D) pneumopatia intersticial crônica.
- (E) hipo ou hipertireoidismo.

59. Considerando-se 4 pacientes com endocardite infecciosa:

1. homem de 87 anos com sonda vesical de uso crônico.
2. mulher de 30 anos com colocação de prótese valvar há 3 meses.
3. homem de 68 anos com neoplasia de cólon.
4. mulher de 26 anos, usuária de drogas ilícitas intravenosas.

Os agentes etiológicos mais prováveis nessas situações são

- (A) estafilococos coagulase negativos, *S. aureus*, enterococos e *Streptococcus bovis*.
- (B) estafilococos coagulase negativos, *Streptococcus bovis*, *S. aureus* e enterococos.
- (C) *Streptococcus bovis*, estafilococos coagulase negativos, *S. aureus* e enterococos.
- (D) enterococos, estafilococos coagulase negativos, *Streptococcus bovis* e *S. aureus*.
- (E) enterococos, *Streptococcus bovis*, estafilococos coagulase negativos e *S. aureus*.

60. Quando se inicia o tratamento de hipertensão é importante considerar que o principal determinante na diminuição do risco coronário é

- (A) o emprego de betabloqueador isolado ou associado a tiazídico.
- (B) a associação de diurético tiazídico a outro anti-hipertensivo.
- (C) a utilização de medicação que diminua a resistência periférica.
- (D) atingir o objetivo de queda de pressão arterial que se deseja.
- (E) o uso de anti-hipertensivo que tenha a propriedade de venodilatação periférica.



ESTUDO DE CASO

Instruções Gerais:

Conforme Edital publicado, Capítulo IX:

- “3.1. Na Prova de Estudo de Caso deverão ser rigorosamente observados os limites mínimo de 12 (doze) linhas e o máximo de 20 (vinte) linhas, sob pena de perda de pontos a serem atribuídos à prova.
5. A Prova de Estudo de Caso terá caráter eliminatório e classificatório. Cada uma das questões será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, considerando-se habilitado o candidato que tiver obtido, no conjunto das duas questões, **média igual ou superior a 60 (sessenta) pontos**.
7. Será atribuída nota ZERO à Prova de Estudo de Caso nos seguintes casos: a) fugir à modalidade de texto solicitada e/ou às questões práticas propostas; b) apresentar textos sob forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos) ou qualquer fragmento do texto escrito fora do local apropriado; c) for assinada fora do local apropriado; d) apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato; e) for escrita a lápis, em parte ou na sua totalidade; f) estiver em branco; g) apresentar letra ilegível e/ou incompreensível.”

QUESTÃO 1

Homem de 48 anos, apresenta há cerca de 3 anos episódios caracterizados por cefaleia, sudorese e palpitação. Nega uso de quaisquer medicamentos. Nega uso de cocaína. Perdeu 3 kg neste período. Já foi submetido a tratamento para síndrome do pânico, sem resultado. Quando é examinado no pronto-socorro encontra-se pálido, com tremores, a frequência cardíaca varia de 105 a 120 bpm e a pressão arterial chega a 170 × 110 mmHg quando deitado, indo para 150 × 90 mmHg em pé.

Hemograma, creatinina, eletrólitos, T4 livre, TSH, Troponina, CK-MB são normais. O ECG mostra taquicardia sinusal.

Responda, fundamentadamente:

- a. Qual a principal hipótese diagnóstica para este paciente?
- b. Quais os exames de sangue e urina que podem confirmar esta hipótese?
- c. Confirmada a hipótese pelos exames acima, qual o próximo passo diagnóstico?
- d. Quais as drogas mais indicadas para o tratamento inicial da hipertensão arterial deste paciente?
- e. Qual o grupo de anti-hipertensivos que é absolutamente contraindicado como monoterapia inicial neste caso?

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**QUESTÃO 2**

Um homem de 18 anos, deu entrada na sala de emergência com dispneia intensa. Apresenta pulso = 120 bat/min, rítmico, frequência respiratória = 30 inc. resp/min, PA = 172 × 118 mmHg, sibilos difusos e estertores crepitantes no terço inferior de ambos pulmões, estase venosa jugular em decúbito a 45° e edema pré-tibial acentuado; o ECG mostra taquicardia sinusal e a saturação de O₂ é de 91%. Refere ter apresentado lesões cutâneas diagnosticadas como impetigo, secundário a pequeno trauma no pé, há 15 dias e iniciado ampicilina a partir do terceiro dia do aparecimento das lesões, por 1 semana. Há 3 dias notou urina escura, diminuição acentuada do volume urinário, inchaço e dispneia progressivos.

Responda, fundamentadamente:

- Qual é o principal diagnóstico clínico efetuado, na sala de emergência?
- Qual a sequência de eventos patológicos que provocou esse quadro clínico.
- Essa sequência de eventos poderia ser evitada?
- Quais achados espera-se encontrar na radiografia posteroanterior de tórax desse paciente?
- Cite 2 drogas essenciais para o tratamento, de uso imediato.

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	