

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Nos itens que avaliem **conhecimentos de informática** e(ou) **tecnologia da informação**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

PROVAS OBJETIVAS

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG1A1

No momento em que realizamos uma leitura, ativamos circuitos cerebrais que nós, seres humanos, levamos milhares de anos para desenvolver: os da leitura. Decodificar letras, símbolos e significados transformou o nosso cérebro e nossa sociedade, e criou algo que não existia quando a nossa espécie surgiu.

De acordo com Maryanne Wolf, cientista cognitiva, professora da Universidade da Califórnia em Los Angeles, “Nós pensamos na linguagem como algo natural, e deduzimos que o domínio da língua escrita é algo natural também. Mas não é, nem um pouco.” Ela completa: “E, quanto mais você lê, mais esse sistema molda o cérebro, de modo cumulativo. Dá a ele todo um conhecimento, toda uma construção de processos que eu chamo de habilidade de leitura profunda.”

Wolf, no entanto, adverte que a habilidade de leitura profunda está sob risco, por causa dos hábitos digitais modernos, como o de apenas “passar os olhos” em textos *online*. A pesquisadora explica que um cérebro neurotípico já nasce com os circuitos que permitem que nossos olhos enxerguem e que as nossas cordas vocais produzam os sons da fala. Mas ele não nasce com um circuito projetado para a leitura.

O processo provavelmente começou por volta do ano 3300 a.C., com o povo sumério, na Mesopotâmia, onde hoje fica o Iraque. Os sumérios criaram o sistema cuneiforme, de cunhar símbolos em argila — embora existam debates entre alguns cientistas de que os precursores da escrita possam ter sido os egípcios, com seus hieróglifos.

De qualquer modo, decifrar símbolos passou a exigir mais do cérebro do que apenas enxergar. Era preciso associar aquele símbolo a algum objeto, conceito ou emoção, e também a algum som. Wolf explica: “Os símbolos de escrita começaram a surgir mais ou menos 6 mil anos atrás. E exigiram uma mudança no cérebro, em que um símbolo visual passou a representar um conceito e ser expressado por linguagem.” Ela acrescenta, ainda, que os cientistas acreditam que os nossos ancestrais “reciclaram” para a leitura circuitos antes usados para o reconhecimento de objetos.

Em 1989, um grupo de pesquisadores acompanhou a atividade cerebral de pessoas enquanto elas olhavam uma série de caracteres — alguns deles com significado e outros aleatórios, que não significavam nada em particular. E, quando as pessoas olhavam para os caracteres que tinham significado real — ou seja, eram uma palavra de um idioma —, ativavam-se áreas muito mais amplas da visão e também células específicas que a nossa espécie desenvolveu para processar o sentido de letras, palavras e sons. Uma única palavra é capaz de despertar no cérebro todo um acervo de conceitos relacionados. Como exemplo, Wolf cita um experimento feito anos atrás pelo cientista cognitivo David Swinney. Os participantes do estudo, quando liam a palavra inglesa *bug*, pensavam não só no significado básico do termo — inseto —, como também em “*bugs* de informática” e até mesmo no carro Fusca (que em inglês se chama *beetle*, nome de um inseto).

Com base nas ideias do texto CG1A1, julgue os seguintes itens.

- 1 Infere-se do texto que circuitos cerebrais de uma pessoa que sabe ler funcionam de maneira diferente dos de uma pessoa que não desenvolveu esse aprendizado.
- 2 De acordo com a pesquisadora mencionada no texto, a habilidade de leitura profunda deixará de existir, pois as pessoas estão desenvolvendo o hábito de se limitar a leituras fragmentadas e rápidas de textos *online*.
- 3 Segundo o texto, o ato de ler possibilita que áreas cerebrais em desuso voltem a ser utilizadas.

Julgue os itens que se seguem, relativos a aspectos linguísticos do texto CG1A1 e ao vocabulário nele empregado.

- 4 No início do primeiro parágrafo, a expressão “No momento em que” poderia ser substituída por **Na medida que**, sem prejuízo da correção gramatical e da coerência das ideias do texto.
- 5 No final do primeiro parágrafo, o trecho “e criou algo que não existia quando a nossa espécie surgiu” poderia ser reescrito, sem alteração do sentido do texto e sem prejuízo da sua correção gramatical, da seguinte forma: **e quando a nossa espécie surgiu, criou algo que não existia**.
- 6 No segundo parágrafo, as conjunções ‘Mas’ (segundo período) e ‘E’ (terceiro período) são intercambiáveis, de forma que a substituição de uma pela outra, embora alterasse o sentido do texto, não prejudicaria nem a sua correção gramatical nem a coerência das suas ideias.
- 7 No terceiro período do segundo parágrafo, o pronome ‘você’ faz referência à coletividade, de maneira geral, ou, ainda, a um indivíduo inespecífico.
- 8 A forma verbal “adverte” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser substituída por **ensina**, mantendo-se a correção gramatical e os sentidos originais do texto.
- 9 Entende-se da leitura do texto que o “processo” mencionado no primeiro período do quarto parágrafo é o processo de mudança dos circuitos cerebrais que possibilitou ao ser humano a capacidade de ler.
- 10 A correção gramatical do texto seria mantida caso se substituisse “existam” (segundo período do quarto parágrafo) por **hajam**.
- 11 A eliminação do acento gráfico na palavra “hieróglifos” (final do quarto parágrafo) não geraria incorreção no texto.
- 12 Estaria mantida a coerência das ideias do texto caso a forma verbal ‘reciclaram’ (último período do quinto parágrafo) fosse substituída pela locução **tenham reciclado**.
- 13 A correção gramatical do texto e o seu sentido original seriam mantidos caso o vocábulo “aleatórios” (primeiro período do último parágrafo) fosse substituído pela expressão **sem sentido**.
- 14 No segundo período do último parágrafo, a expressão “áreas muito mais amplas da visão” integra o sujeito da oração expressa pela forma verbal “ativavam-se”.

A respeito da ética no serviço público, julgue os itens a seguir, de acordo com o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal (Decreto n.º 1.171/1994) e com o Código de Ética dos Servidores do Tribunal de Justiça do Pará (Resolução TJPA n.º 14/2016).

- 15 Conforme o Decreto n.º 1.171/1994, a aplicação da pena de censura ao servidor público pela comissão de ética dispensa a exposição de fundamentação no parecer que tenha orientado a imposição de tal penalidade.
- 16 O Código de Ética dos Servidores do TJPA contempla, entre seus objetivos, a redução da subjetividade das interpretações pessoais sobre os princípios e normas éticos adotados no TJPA, de modo a compatibilizar valores individuais de cada servidor com os valores do órgão.
- 17 A expedição de certidão de penalidade aplicada a servidor público em decorrência de violação ao Código de Ética dos Servidores do TJPA é franqueada a qualquer interessado, em atenção ao dever de publicidade que norteia as informações produzidas no âmbito da administração pública.

Acerca do regime disciplinar do servidor público e de aspectos atinentes ao processo administrativo, julgue os seguintes itens, considerando o disposto nas Leis n.º 8.112/1990 e n.º 9.784/1999.

- 18 Como regra, admite-se o exercício cumulativo de cargos em comissão pelo servidor público, desde que haja compatibilidade de horários.
- 19 O registro funcional da penalidade de advertência é passível de cancelamento, com efeitos retroativos, se o servidor público sancionado não praticar nova infração disciplinar no período de três anos.
- 20 Segundo a jurisprudência do STF, a administração pública, no exercício do poder de autotutela, pode anular ato administrativo editado em desconformidade com os requisitos jurídicos constitucionais, ainda que transcorrido o prazo decadencial de cinco anos previsto na Lei n.º 9.784/1999.
- 21 No âmbito de processo administrativo federal, o desatendimento de intimação não implica o reconhecimento da verdade dos fatos, tampouco a renúncia a direito pelo administrado.

A respeito de aspectos relativos a recompensa, liderança e modelos de gestão de pessoas, julgue os itens que se seguem.

- 22 A utilização pela organização de padrões internos de diferenciação como critério de recompensa produz uma sensação de injustiça no funcionário, que costuma ser mais danosa do que a inadequação da recompensa em relação ao mercado.
- 23 Para o exercício de uma boa liderança, são necessários o reconhecimento dos esforços dos colaboradores e a manutenção do alinhamento com a cultura organizacional, para repasse dos costumes e valores à equipe.

No que concerne a processos participativos de gestão pública e *accountability*, julgue os itens seguintes.

- 24 A participação social viabiliza que as administrações públicas se beneficiem do conhecimento, das ideias e da experiência dos cidadãos por meio da participação ativa da sociedade nos processos de formulação de políticas públicas e na criação de espaços de interlocução.
- 25 Os princípios de *accountability* estão vinculados à prestação de contas e à responsabilidade; por isso, devem ser tratados de maneira segregada dos princípios da transparência.

Acerca do ciclo PDCA, da metodologia de planejamento BSC (*balanced scorecard*) e das ferramentas de análise de ambiente, julgue os itens subsequentes.

- 26 No ciclo PDCA, a análise dos resultados por meio de parâmetros objetivos deve ser realizada na etapa relativa ao agir.
- 27 Na metodologia de planejamento BSC, para traduzir a estratégia em termos operacionais, é necessário que todas as iniciativas estratégicas estejam alinhadas aos objetivos estratégicos e que haja previsão financeira para executá-las.
- 28 Segundo os pressupostos da ferramenta de análise de ambiente denominada Cinco Forças de Porter, as empresas devem entender quem são os seus principais concorrentes, sendo consideradas como concorrência direta todas as empresas que vendam o mesmo produto.

À luz do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Pará (TJPA), julgue os itens a seguir.

- 29 O Tribunal Pleno do TJPA é composto por todos os desembargadores do TJPA e por juízes convocados, enquanto perdurar a convocação.
- 30 Ao presidente do TJPA compete designar os juízes de direito como auxiliares de varas ou comarcas de qualquer entrância.

Com base no Plano de Carreiras, Cargos e Remuneração dos(as) Servidores(as) do Poder Judiciário do Estado do Pará (Lei estadual n.º 10.803/2024), julgue os itens subsequentes.

- 31 O ingresso nos cargos efetivos do Poder Judiciário do estado do Pará se dá por meio de concurso público.
- 32 A gratificação de plantão será devida por dia de trabalho e reajustada na mesma data em que ocorrer a revisão geral anual da remuneração dos servidores, ainda que em percentual diferente.

De acordo com a Lei Estadual n.º 8.972/2020, que regula o processo administrativo no âmbito da administração pública do estado do Pará, julgue os itens que se seguem.

- 33 Salvo impedimento legal específico, os titulares dos órgãos, das entidades e das unidades administrativas do estado do Pará poderão delegar parte da sua competência para a edição de atos de caráter normativo, desde que a delegação seja justificada por razões técnicas, econômicas, jurídicas ou territoriais.
- 34 O recebimento da intimação no processo administrativo no âmbito da administração pública do estado do Pará poderá ser comprovado por qualquer ato do interessado que denote sua ciência da intimação, mesmo que um documento não tenha sido formalmente entregue.

Com base na Resolução n.º 351/2020 do CNJ, que institui a Política de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, do Assédio Sexual e da Discriminação, julgue o item a seguir.

- 35 Em cada tribunal deve ter instituída pelo menos uma comissão de prevenção e enfrentamento do assédio moral, do assédio sexual e da discriminação, em caráter permanente e com a participação de magistrados, servidores e terceirizados.

Julgue os próximos itens, relativos a conceitos de informática.

- 36** A porta USB 3.0, geralmente identificada pela cor azul, permite uma taxa de transferência de dados significativamente maior que a USB 2.0, podendo atingir até 5 Gbps.
- 37** O Windows 10 possui suporte nativo para arquivos no formato ZIP, sendo possível compactar e descompactar arquivos sem a necessidade de programas adicionais.
- 38** No LibreOffice Calc, ao ser aplicada a formatação condicional a uma célula, a regra de formatação será automaticamente replicada para todas as outras células da mesma coluna, mesmo que nenhuma seleção múltipla tenha sido feita na planilha.
- 39** Em uma rede local comutada, o uso de *hubs* garante maior desempenho em comparação a *switches*, pois permite que todos os dispositivos compartilhem os dados simultaneamente em *broadcast*.
- 40** É seguro conectar qualquer *pendrive* ao computador, desde que ele seja aberto inicialmente no modo somente leitura, pois vírus não conseguem se propagar sem permissão explícita do usuário.

No que diz respeito às diretrizes e bases da implantação do SUS, de acordo com o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2024 – 2027, julgue os itens a seguir.

- 41** O PNS 2024 – 2027 estabelece prioridades, objetivos, metas e indicadores para a atuação da esfera municipal na coordenação do SUS.
- 42** O PNS 2024 – 2027 compatibiliza as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos, tendo por base os princípios e diretrizes do SUS.
- 43** A utilização das tecnologias de informação e comunicação (TIC) na rede de atenção à saúde em todas as esferas do SUS visa à melhoria dos atendimentos ao cidadão por meio do acesso aos serviços e resultados de saúde.

Acerca da organização da atenção básica no SUS, julgue os itens subsequentes, à luz da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

- 44** A atenção básica envolve o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada realizadas por equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido.
- 45** A unidade básica de saúde (UBS) é composta por pelo menos uma equipe de saúde da família, que trabalha com carga horária mínima de 40 horas semanais, durante 5 dias da semana e nos 12 meses do ano, de forma a possibilitar acesso facilitado à população.

Com base no disposto na Constituição do Estado do Pará, julgue os itens subsecutivos, a respeito de saúde e saneamento.

- 46** É permitida a remoção de órgãos e tecidos de cadáveres humanos para fins de transplante, na forma da lei, e, se o transplante for realizado por órgão público, o custeio do funeral será atendido pelo Estado.
- 47** Os poderes públicos estaduais e municipais devem garantir aos seus cidadãos saneamento básico, compreendido na sua plenitude como o abastecimento de água e o esgotamento sanitário.

Em relação à Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, julgue os itens a seguir.

- 48** O Conselho Nacional de Justiça atuará em parceria com os tribunais na implementação das medidas previstas na referida política, exceto no que diz respeito à obtenção de recursos orçamentários para o cumprimento dessas medidas.
- 49** Cabe aos tribunais, independentemente de suas condições e realidades, manter unidades de saúde no organograma da instituição para a garantia de assistência direta de caráter emergencial.
- 50** São atribuições das unidades de saúde proceder à análise ergonômica dos ambientes, processos e condições de trabalho, e participar das análises de acidentes em serviço e doenças ocupacionais.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Um homem de 45 anos de idade faz acompanhamento ambulatorial para prevenção de eventos cardiovasculares. Suas medidas de pressão arterial no consultório em três ocasiões distintas, ao longo do último mês, foram respectivamente iguais a 148 mmHg × 92 mmHg, 152 mmHg × 94 mmHg e 145 mmHg × 90 mmHg. Ele relata sentir-se nervoso no consultório e nega quaisquer sintomas em casa. Ele não possui comorbidades conhecidas e é ativo fisicamente. O restante do exame físico está normal.

A partir desse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 51** Com base apenas nas três medições de pressão arterial realizadas no consultório, é possível classificar o paciente como portador de hipertensão sustentada estágio 1.
- 52** Haja vista a possibilidade de efeito do avental branco, se um MAPA de 24 horas fosse realizado no paciente e mostrasse pressão arterial média igual a 128 mmHg × 84 mmHg, o diagnóstico de hipertensão deveria ser descartado e as alterações da pressão arterial observadas no consultório poderiam ser consideradas efeito do avental branco.
- 53** Mesmo que o paciente seja diagnosticado com hipertensão do avental branco, ele ainda apresenta um risco cardiovascular de longo prazo maior que o de indivíduos normotensos verdadeiros.
- 54** A utilização de combinações de fármacos em dose fixa e em comprimido único é desaconselhada para pacientes como este, pois pode levar a maior ocorrência de efeitos colaterais, o que reduz a adesão ao tratamento.

Uma mulher de 72 anos de idade foi admitida no pronto-socorro com quadro de dispneia e fadiga progressivas nos últimos 3 meses, com piora significativa nos últimos 2 dias. No exame físico, apresentou ritmo cardíaco irregular, crepitações pulmonares finas bilaterais, turgência jugular e edema em membros inferiores. O eletrocardiograma (ECG) mostrou ritmo de fibrilação atrial e baixa voltagem do complexo QRS. O ecocardiograma revelou aumento biatrial, ventrículo esquerdo com hipertrofia concêntrica, disfunção diastólica moderada, fração de ejeção de 58% e ventrículo direito sem alterações. Foi coletado um BNP de 350 pg/mL.

Considerando o caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 55** O diagnóstico de insuficiência cardíaca deve ser afastado, já que a fração de ejeção do ventrículo esquerdo está acima de 50%.
- 56** Deve ser levantada a suspeita de amiloidose cardíaca, devido à baixa voltagem no complexo QRS no eletrocardiograma em conjunto com o espessamento ventricular esquerdo no ecocardiograma.
- 57** Considerando-se o ritmo cardíaco apresentado no ECG da paciente, pontos de corte mais elevados devem ser considerados para interpretação do resultado do peptídeo natriurético.
- 58** De acordo com os ensaios clínicos mais recentes publicados, os inibidores de SGLT2 devem ser a primeira escolha no tratamento de emergência dessa paciente, enquanto os diuréticos de alço devem ser reservados para os casos refratários.

Um homem de 58 anos de idade, com histórico de diabetes melito e tabagismo, chegou à emergência com dor torácica retroesternal tipo aperto, iniciada havia cerca de 3 horas, sem alívio completo com repouso. A dor irradiava para o braço esquerdo. O eletrocardiograma (ECG) realizado na admissão mostrou ritmo sinusal, sem supra ou infradesnivelamento do segmento ST ou outras alterações. O marcador de necrose miocárdica troponina ultrasensível foi colhido, mas é aguardado o resultado.

Julgue os seguintes itens, referentes ao caso clínico hipotético apresentado.

- 59** Como o paciente chegou à emergência antes de 6 horas do início dos sintomas, adicionalmente deveria ser solicitado exame da mioglobina, devido à sua maior sensibilidade para detecção precoce de infarto do miocárdio.
- 60** A analgesia inicial de escolha para esse paciente deve ser feita com morfina, devido à presença de dor possivelmente isquêmica.
- 61** Uma vez normal o resultado do ECG, estará indicada a alta hospitalar do paciente em questão, desde que haja resultado negativo da troponina colhida e alívio da dor.
- 62** É recomendado o uso de AAS na dose inicial de 150 mg a 300 mg o mais precocemente possível, caso o paciente em tela não possua contraindicação prévia.

Paciente de 35 anos de idade, do sexo feminino, compareceu ao hospital para consulta médica, apresentando quadro de tosse seca, sibilos, dispneia e opressão torácica. Relatou que os sintomas apareciam e desapareciam no tempo e eram desencadeados com a mudança do clima, ao ficar mais frio, e quando tinha contato com livros velhos. Referiu ser alérgica a aspirina, pois, em uma das crises prévias, havia sido receitado esse medicamento e ela apresentara piora considerável dos sintomas de tosse, dispneia e sibilos, tendo tido que retornar ao pronto-socorro. Disse que, geralmente, quando em crise, faz uso de salbutamol, mas que desta vez esse medicamento não resolveu o problema. A paciente tem antecedentes pessoais de rinossinusite crônica e pólipos nasais, nega outras comorbidades, está em uso de budesonida nasal e faz lavagem nasal. No exame físico, demonstrou bom estado geral, estando anictérica, corada e acianótica; sentada inclinada sobre a mesa, falava frases incompletas e estava um pouco agitada. Sua saturação de oxigênio é de 90% em ar ambiente; frequência respiratória de 25 irpm; frequência cardíaca de 121 bpm; e pressão arterial de 125 mmHg × 90 mmHg. Seu aparelho cardiovascular apresenta ritmo cardíaco regular em dois tempos, com bulhas normofonéticas. Seu aparelho respiratório apresenta sons respiratórios presentes bilateralmente, com sibilos difusos, além de presença de retrações subcostais. A paciente apresentou radiografia de tórax realizada havia 4 dias, a qual não mostrou alterações. O pico de fluxo expiratório realizado na emergência mostrou um valor correspondente a 45% em relação ao predito.

Considerando esse caso clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 63** O quadro clínico descrito mostra uma exacerbação de asma grave, devendo ser iniciada a administração de salbutamol combinado a ipratrópio, via espaçador de 20/20 minutos na primeira hora, oxigenoterapia e metilprednisona intravenosa.
- 64** Considerando-se o diagnóstico principal de asma, conclui-se do caso clínico um fenótipo de asma exacerbada por aspirina, devido à presença de rinossinusite crônica, polipose nasal e sensibilidade a aspirina.
- 65** A paciente deve ser orientada a não fazer uso de aspirina nem de qualquer outro anti-inflamatório não esteroide, devido à possibilidade de exacerbação.
- 66** A piora do quadro com o uso da aspirina explica-se pela inibição da ciclo-oxigenase COX 2 e seu produto a prostaglandina E2, que leva à liberação de histamina, o que gera leucotrienos pelos basófilos.

Paciente do sexo masculino, com 65 anos de idade, tabagista, compareceu à consulta médica no hospital com quadro agudo de dispneia associada à dor torácica ventilatório-dependente. Estava em uso de amoxicilina-clavulanato e azitromicina, prescritos no dia anterior durante atendimento em pronto-socorro, ocasião em que recebera diagnóstico de pneumonia, segundo o paciente. Devido à piora dos sintomas respiratórios, procurou nova avaliação. O paciente tem antecedentes pessoais de hipertensão arterial sistêmica, neoplasia prostática, aguardando cirurgia, e dislipidemia. Faz uso contínuo de losartana e rosuvastatina. No exame físico, o paciente apresentou-se em regular estado geral, anictérico, corado, acianótico, agitado e desconfortável; com saturação de oxigênio igual a 89% em ar ambiente (saturação basal relatada de 94%); frequência respiratória de 25 irpm; frequência cardíaca de 115 bpm; pressão arterial de 85 mmHg × 60 mmHg (pressão basal relatada de 130 mmHg × 80 mmHg); aparelho cardiovascular com ritmo cardíaco regular em dois tempos, com hiperfonese do componente B2 no foco pulmonar e sopro em foco tricúspide; aparelho respiratório com sons respiratórios presentes bilateralmente, sem ruídos adventícios; uso de musculatura acessória; nas extremidades, edema em membro inferior direito, com cacifo positivo e dor à dorsiflexão do pé na panturrilha. O paciente apresentou CD de tomografia de tórax sem contraste realizada no pronto-socorro no dia anterior, que mostrava opacidade pulmonar com base pleural e relação entre os ventrículos direito e esquerdo (VD/VE) > 0,9.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

- 67** Os próximos passos no atendimento do paciente deverão consistir em: internação em terapia intensiva; monitorização com múltiplos parâmetros; fornecimento de oxigênio com máscara oronasal; realização de acesso venoso para hidratação; reavaliação e coleta de gasometria arterial.
- 68** O diagnóstico principal para o caso é de sepse de foco pulmonar, podendo a hipoxemia ser explicada pelo distúrbio ventilação-perfusão causado pela pneumonia.
- 69** Os exames a serem realizados, após as medidas de estabilização inicial, são a angiotomografia de tórax e o *doppler* de membro inferior direito a beira-leito.
- 70** O paciente deve ser tratado imediatamente com heparina não fracionada, e a alteplase deve ser considerada após excluídas contra-indicações ao procedimento, uma vez que a probabilidade pré-teste para embolia pulmonar é alta e o paciente apresenta instabilidade hemodinâmica.

Paciente do sexo masculino, com 68 anos de idade, tabagista, compareceu a atendimento ambulatorial com quadro de tosse crônica e dispneia para andar 100 metros no plano, ao ponto de ter de interromper a marcha. Nega exacerbações no último ano ou internações. Tem antecedentes pessoais de hipertensão arterial e dislipidemia, estando em uso de losartana e rosuvastatina. Os dados a seguir referem-se a resultados de exames apresentados pelo paciente.

- Espirometria, demonstrando os valores pré (% do predito) e pós-broncodilatador de cada parâmetro, respectivamente: CVF 2,58 (65%) – 2,99; VEF1 0,75 (24%) – 0,88; VEF1/CVF 0,29 – 0,29. Limite inferior do normal (LIN): CVF 3,06, VEF1 2,34 e VEF1/CVF 0,71.
- Hemograma: hemoglobina 15 g/dL (12-16 g/dL); hematócrito 50% (36%-54%); leucócitos totais 7.800/mm³ (4.000-10.000/mm³); eosinófilos 90/mm³ (0-550/mm³); plaquetas 450.000/mm³ (150.000-450.000/mm³).

Julgue os seguintes itens, referentes ao caso clínico hipotético apresentado.

- 71** Para que o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica seja estabelecido, é necessária tomografia de tórax que mostre enfisema e sinais de broncopatia inflamatória.
- 72** O paciente em questão deve ser tratado com um beta2-agonista de longa ação associado a um antimuscarínico de longa ação e a um corticoide inalatório.

Paciente do sexo masculino, com 37 anos de idade, professor, vem apresentando pirose retroesternal após o almoço, aproximadamente 3 vezes por semana, nos últimos dois meses. Relata estar mais estressado ultimamente, tendo engordado 8 kg no último ano. Não apresenta outros sintomas relevantes nem nenhum antecedente patológico ou relato de uso de medicações. Exames laboratoriais de rotina realizados pelo paciente em uma unidade básica de saúde (UBS) há 1 mês não mostram nenhuma alteração.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

- 73** Para esse paciente, é adequado tratamento farmacológico com um inibidor de bomba de prótons em dose plena durante 8 semanas, não havendo a necessidade de realização de endoscopia digestiva alta para o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico.
- 74** No caso em apreço, se o paciente for submetido a uma endoscopia digestiva alta, provavelmente será encontrada uma esofagite erosiva, presente em 70% dos pacientes com o quadro descrito.

Em relação a úlceras pépticas, julgue os itens a seguir.

- 75** A infecção por *Helicobacter pylori* é responsável pela grande maioria dos casos de úlcera duodenal e, para o tratamento de primeira linha dessa bactéria em pacientes que não apresentam alergia a fármacos, no Brasil está indicada a terapia triplíce com inibidor de bomba de prótons, claritromicina e amoxicilina durante 7 dias.
- 76** No caso de úlcera péptica cursando com hemorragia digestiva alta, o manejo inicial envolve estabilização hemodinâmica, administração de inibidor de bomba de prótons em alta dose e realização de endoscopia digestiva alta dentro das primeiras 24 horas do evento; o tratamento endoscópico poderá ser indicado conforme a classificação de Sakita, que associa características morfológicas da úlcera a taxas de ressangramento.

Paciente do sexo feminino, com 65 anos de idade, dona de casa, procurou uma unidade de pronto atendimento apresentando dor epigástrica muito intensa, irradiada para hipocôndrios e dorso havia 3 horas. Apresentava-se, no exame clínico, com frequência cardíaca de 100 bpm, pressão arterial de 88 mmHg × 56 mmHg e frequência respiratória de 32 irpm. Na avaliação laboratorial de entrada, foi coletado o exame de amilase sérica, cujo resultado foi de 412 UI/L (valores de referência: 30 a 110 UI/L). Não havia a possibilidade de realização de exames de imagem no serviço.

Considerando esse caso clínico hipotético, julgue os itens subsequentes.

- 77** No caso em apreço, há elementos suficientes para se estabelecer o diagnóstico de pancreatite aguda.
- 78** Dada a potencial gravidade do quadro, denotada pelos sinais vitais alterados observados na paciente, o tratamento deve consistir em hidratação vigorosa, manejo da dor segundo os princípios da escala analgésica da Organização Mundial de Saúde (OMS), jejum inicial e reinício precoce da alimentação, assim que tolerado, e antibioticoterapia intravenosa de amplo espectro.

Acerca de doenças inflamatórias intestinais, julgue os próximos itens.

- 79** Artralgia, artrite, eritema nodoso, pioderma gangrenoso, episclerite, uveíte e colangite esclerosante primárias são manifestações extraintestinais que podem ocorrer tanto na doença de Crohn quanto na retocolite ulcerativa.
- 80** Anti-TNF, anti-integrinas e anti-interleucinas são classes de medicamentos biológicos que podem ser utilizadas no tratamento da doença de Crohn e da retocolite ulcerativa, mas também são utilizados, além dos biológicos, imunossuppressores e corticoides e, exclusivamente para a retocolite ulcerativa, aminossalicilatos como a mesalazina.

Jovem de 17 anos de idade, do sexo masculino, feirante, procedente de Itaúnas – BA, compareceu a consulta ambulatorial por apresentar diarreia líquida intermitente, sem sangue ou muco, com frequência de 4 a 6 vezes ao dia, havia 6 meses, sem dor abdominal associada, e com perda ponderal de 5 kg no período. O paciente usara probióticos e loperamida, por indicação médica, com melhora parcial do quadro, mas houvera posterior recidiva.

A partir do caso clínico hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

- 81** A colonoscopia é imprescindível na investigação diagnóstica desse paciente.
- 82** Doença celíaca é um possível diagnóstico para esse paciente e deve ser investigada inicialmente com dosagem do anticorpo sérico anti-transglutaminase tecidual associada à dosagem de níveis séricos de IgA.

No que diz respeito a queixas comuns em serviços de urgência, julgue os itens a seguir.

- 83** O nistagmo vertical espontâneo e a instabilidade de marcha em paciente com zumbido sugerem etiologia periférica e benignidade do quadro.
- 84** A sinusite bacteriana deve ser considerada em pacientes com sintomas nasais persistentes por mais de 10 dias, especialmente com dor facial unilateral e secreção purulenta.
- 85** Deve-se iniciar o tratamento da urticária aguda, preferencialmente, com corticoterapia sistêmica e anti-histamínicos de primeira geração.
- 86** A principal estratégia terapêutica da rinite alérgica moderada a grave envolve o uso contínuo de corticosteroide intranasal.
- 87** A ausência de alterações neurológicas no exame físico em caso de cefaleia súbita exclui a hipótese de hemorragia subaracnoidea.

Julgue os itens seguintes, referentes a doenças renais.

- 88** Na insuficiência renal aguda, a presença de fração de excreção de sódio (FENa) menor que 1% sugere causa pré-renal.
- 89** Na doença renal crônica, a anemia ocorre predominantemente por deficiência de ferro nutricional.
- 90** A formação de cálculos de estruvita, frequentemente associada a infecções do trato urinário por bactérias produtoras de urease, ocorre principalmente em ambiente de urina ácida e está relacionada à hipercalcúria idiopática.
- 91** Em pacientes com insuficiência renal crônica estável, a acidose metabólica com ânion *gap* normal sugere acúmulo de ácidos tituláveis como sulfatos e fosfatos e está relacionada principalmente ao aumento compensatório da reabsorção tubular de bicarbonato.

Julgue os itens subsequentes, acerca de doenças endócrinas.

- 92** A metformina deve ser descontinuada em todos os pacientes com taxa de filtração glomerular inferior a 60 mL/min/1,73m².
- 93** A presença de TSH suprimido com T4 livre elevado confirma hipertireoidismo primário.
- 94** A tireoidite subaguda geralmente cursa com dor cervical e velocidade de hemossedimentação elevada.

No que diz respeito a doenças reumatológicas, julgue os itens a seguir.

- 95** Os punhos e as articulações interfalangeanas distais destacam-se como as articulações mais frequentemente acometidas em portadores de artrite reumatoide em evolução.
- 96** A doença inflamatória intestinal, mesmo que subclínica, é raramente associada a portadores de espondiloartropatias.
- 97** A presença de anticorpos Anti-Ro (SS-A) pode estar associada ao lúpus, que cursa com bloqueio cardíaco congênito.
- 98** Em portadores de lúpus eritematoso sistêmico (LES), a ocorrência de eventos vasculares, como acidente vascular encefálico e infarto agudo do miocárdico, é menos frequente na presença de anticorpos antifosfolípidos, comparativamente a outros anticorpos que podem ser encontrados.
- 99** Geralmente, apenas uma articulação é inicialmente acometida na gota, embora possa haver o desenvolvimento de exacerbações oligo ou poliarticulares com o passar do tempo.

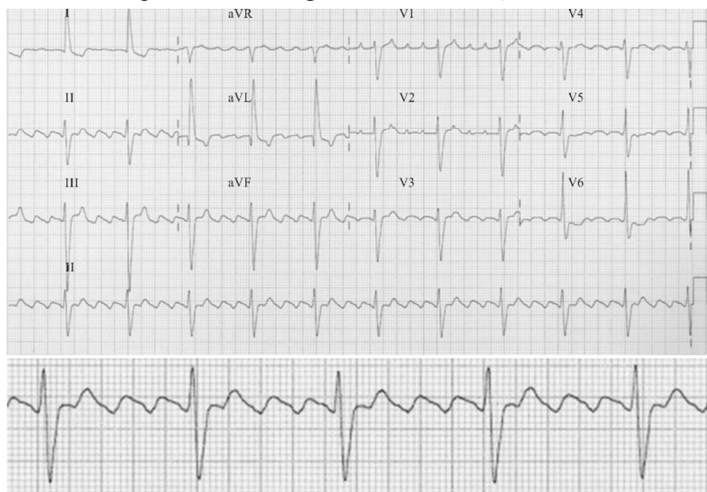
No que se refere à infectologia, julgue os itens que se seguem.

- 100** Na endocardite infecciosa aguda, quando acomete uma valva nativa, os sopros podem estar ausentes a princípio, mas são detectados durante a evolução da doença na maioria dos casos.
- 101** A candidíase vulvovaginal provoca prurido, queimação ou irritação vulvar e aumenta a secreção vaginal, que adquire odor fétido.
- 102** Em homens sexualmente ativos e com menos de 35 anos de idade, a epididimite aguda é causada, com mais frequência, por *N. gonorrhoeae*, sendo menos comum a infecção por *C. trachomatis*.
- 103** O herpes-zóster recorrente é muito raro, exceto em pacientes imunocomprometidos.
- 104** Para início do tratamento empírico da endocardite infecciosa de valva nativa com apresentação subaguda, é razoável e aceitável utilizar-se da combinação de vancomicina e ceftriaxona.

Acerca de emergências clínicas, julgue os itens seguintes.

- 105** Durante o manejo de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) com ritmo chocável, recomenda-se carga escalonada para os choques subsequentes da desfibrilação.
- 106** O uso da morfina para o tratamento de edema pulmonar agudo tem sido alvo de questionamentos, pois, além de haver evidências de aumento de mortalidade com o uso do fármaco, sua ação vasodilatadora mostra-se pobre e o efeito ansiolítico pode ser obtido por outras drogas que trazem menos riscos.
- 107** Na emergência hipertensiva de gestante com risco iminente de eclampsia, indica-se, inicialmente, terapia endovenosa com nitroprussiato de sódio.
- 108** Pacientes com hemorragia digestiva alta (HDA) causada por varizes esofágicas têm pior prognóstico em comparação a pacientes com HDA de outras origens.

Paciente de 79 anos de idade, portador de hipertensão arterial sistêmica, em uso regular de losartana (50 mg ao dia), compareceu ao pronto-socorro devido a palpitações que o incomodavam havia dois dias. Ele negou outros sintomas. No exame físico, apresentava-se hemodinamicamente normal e sem alterações significativas. Foi submetido a eletrocardiograma, cujo resultado é apresentado a seguir, com a derivação DII em detalhe.



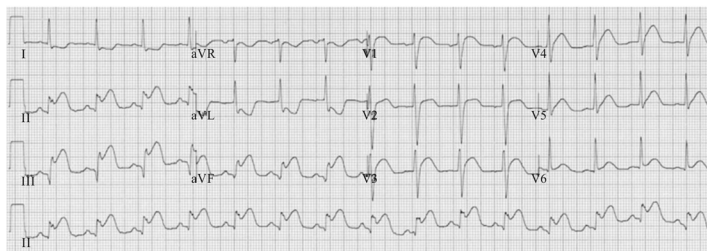
Com base no caso clínico hipotético precedente, julgue os itens que se seguem.

- 109** Recomenda-se a manobra de Valsalva como primeira medida, para a reversão ao ritmo sinusal.
- 110** Em caso de falha da terapêutica de primeira linha indicada para o caso, deverá ser realizada a cardioversão elétrica antes da alta hospitalar do paciente.
- 111** A ausculta de uma quarta bulha (B4) é incompatível com o caso apresentado.

À luz das normas vigentes relacionadas à ética médica, julgue os próximos itens.

- 112** A atuação do médico perito deve estar limitada às suas atribuições e competências profissionais.
- 113** A atuação pericial com absoluta isenção é uma imposição ética.

Na emergência de um hospital terciário com todos os recursos disponíveis, deu entrada um homem de 61 anos de idade, hipertenso, em uso regular de lisinopril (10 mg ao dia), com quadro de precordialgia em peso, ao repouso, sem irradiação, havia duas horas. No exame físico, apresentava palidez cutâneo mucosa, saturação de oxigênio (em ar ambiente) de 92%, pressão arterial de 88 mmHg × 64 mmHg (média de três medidas), frequência cardíaca de 94 bpm e ritmo cardíaco regular em dois tempos, sem sopros. O restante do exame físico foi normal. O resultado da troponina T ultrasensível foi 0,008 µg/mL (VR até 0,014 µg/L). O paciente foi submetido a eletrocardiograma, cujo resultado é apresentado a seguir.



A respeito do quadro hipotético precedente, julgue os itens a seguir.

- 114** Recomenda-se o uso de ácido acetilsalicílico, nitrato sublingual e heparina não fracionada na admissão do paciente.

115 A angioplastia primária é o tratamento de eleição no caso em questão.

116 Após a alta hospitalar, cabe indicar ao referido paciente, com vistas à redução do risco de morte e de eventos cardiovasculares, a vacina contra *influenza* anualmente, desde que não haja contraindicação.

Com base nas Resoluções CNJ n.º 343/2020 e TJPA n.º 17/2021, julgue os itens subsequentes.

117 Conforme a citada resolução do CNJ, o magistrado com deficiência poderá solicitar diretamente à autoridade competente do respectivo tribunal condição especial de trabalho, mediante requerimento instruído com laudo técnico, informando se a localidade de residência atual prejudica sua condição de saúde e se o local de lotação do periciado dispõe de estrutura adequada para a situação clínica apresentada, entre outras informações.

118 A referida resolução do TJPA prevê que, para a manutenção da condição especial de trabalho, o servidor com deficiência deverá apresentar, sempre anualmente, laudo técnico que comprove a continuidade da situação que fundamentou a concessão do benefício.

Em um hospital terciário com todos os recursos disponíveis, deu entrada um homem de 58 anos de idade, que foi internado devido a febre, palpitações e dispneia havia quatro dias. Ele negou alergias. No exame clínico, apresentava-se hemodinamicamente estável, com sopro diastólico em foco aórtico. Os exames laboratoriais revelaram leucocitose importante com desvio à esquerda, VHS de 82 mm, creatinina de 1,2 mg/dL e isolamento de *Streptococcus gallolyticus* em duas hemoculturas. A ecocardiografia revelou aorta de 30 mm, átrio esquerdo de 43 mm, diâmetro diastólico final do ventrículo esquerdo de 58 mm, diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo de 38 mm, fração de ejeção de 62%, septo de 9 mm, parede posterior de 9 mm, valva aórtica bivalvular calcificada, com presença de vegetação móvel na face ventricular medindo 1,8 cm × 0,9 cm, com insuficiência aórtica importante. O eletrocardiograma realizado no paciente é mostrado a seguir.



Tendo como referência as informações desse caso clínico hipotético, julgue os itens subsequentes.

119 Para o paciente em questão, recomenda-se o tratamento conservador com penicilina G cristalina 14 a 18 milhões de unidades ao dia, por quatro semanas.

120 No caso em apreço, impõe-se a realização de colonoscopia em tempo oportuno.