

Colégio
00001Sala
0001Ordem
0001

Setembro/2022



Concurso Público para o Provimento de Cargos de Analista Judiciário Área Apoio Especializado – Especialidade Medicina (Clínico Geral)

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'E05', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA**Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos**

INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Só se pode alcançar um grande êxito quando nos mantemos fiéis a nós mesmos.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde à sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha 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)

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente e tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, régua ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações, máquina calculadora ou similar.
- A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao terminar a prova, chame o fiscal e devolva todo o material recebido para conferência.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Língua Portuguesa**

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 7, baseie-se no texto abaixo.

*O rio de minha terra é um deus estranho.
Ele tem braços, dentes, corpo, coração,
muitas vezes homicida,
foi ele quem levou o meu irmão.*

É muito calmo o rio de minha terra.

*Suas águas são feitas de argila e de mistérios.
Nas solidões das noites enluaradas
a maldição de Crispim desce
sobre as águas encrespadas.*

O rio de minha terra é um deus estranho.

*Um dia ele deixou o monótono caminhar de corpo mole
para subir as poucas rampas do seu cais.
Foi conhecendo o movimento da cidade,
a pobreza residente nas taperas marginais.*

*Pois tão irado e tão potente fez-se o rio
que todo um povo se juntou para enfrentá-lo.
Mas ele prosseguiu indiferente,
carregando no seu dorso bois e gente,
até roçados de arroz e de feijão.*

*Na sua obstinada e galopante caminhada,
destruiu paredes, casas, barricadas,
deixando no percurso mágoa e dor.*

*Depois subiu os degraus da igreja santa
e postou-se horas sob os pés do Criador.*

*E desceu devagarinho, até deitar-se
novamente no seu leito.*

*Mas toda noite o seu olhar de rio
fica boiando sob as luzes da cidade.*

(Adaptado de: MORAES, Herculano. O rio da minha terra. Disponível em: <https://www.escritas.org>)

1. No poema, o eu lírico
 - (A) alega desconhecer as causas da violência das águas.
 - (B) atribui características humanas a elementos da natureza.
 - (C) recorre a contradições para configurar o caráter insólito do rio.
 - (D) lamenta o fim trágico e inesperado dos acontecimentos.
 - (E) mostra-se pessimista com relação aos rumos da modernidade.

2. A figura de linguagem predominante no verso "O rio de minha terra é um deus estranho" é a
 - (A) metáfora.
 - (B) hipérbole.
 - (C) comparação.
 - (D) personificação.
 - (E) metonímia.

3. Considerado no contexto do poema, o prefixo "en-", constituinte de "enluaradas" e "encrespadas", apresenta, respectivamente, efeito semântico semelhante nas palavras:
 - (A) enterradas e enraizadas.
 - (B) ensacadas e engarrafadas.
 - (C) enfeitçadas e enroladas.
 - (D) enlatadas e ensimesmadas.
 - (E) encaixadas e enchidas.



4. No contexto em que aparecem, as orações *para subir as poucas rampas do seu cais e que todo um povo se juntou para enfrentá-lo* transmitem, respectivamente, ideias de:
- (A) finalidade e consequência.
(B) condição e concessão.
(C) proporcionalidade e conformidade.
(D) temporalidade e comparação.
(E) causa e explicação.
-
5. Mantendo o sentido original e a correção gramatical, o segmento *carregando no seu dorso bois e gente* pode ser reescrito da seguinte forma:
- (A) conforme carregava no seu dorso bois e gente.
(B) pois carregou no seu dorso bois e gente.
(C) para que carregasse no seu dorso bois e gente.
(D) tanto que carregou no seu dorso bois e gente.
(E) enquanto carregava no seu dorso bois e gente.
-
6. No trecho *até roçados de arroz e de feijão*, o termo “até” classifica-se como
- (A) pronome.
(B) preposição.
(C) artigo.
(D) advérbio.
(E) conjunção.
-
7. *Pois tão irado e tão potente fez-se o rio que todo um povo se juntou para enfrentá-lo*
- Os termos em destaque nos versos acima exercem, respectivamente, a função sintática de
- (A) objeto indireto e objeto direto.
(B) sujeito e objeto direto.
(C) objeto direto e sujeito.
(D) objeto direto e objeto indireto.
(E) sujeito e objeto indireto.
-

Atenção: Para responder às questões de números 8 a 13, baseie-se no texto abaixo.

Se é verdade que a capacidade de ficar perplexo é o começo da sabedoria, então esta verdade é um triste comentário à sabedoria do homem moderno. Quaisquer que sejam os méritos de nosso elevado grau de educação literária e universal, perdemos o dom de ficar perplexos. Imagina-se que tudo seja conhecido – senão por nós, por algum especialista cujo mister seja saber aquilo que não sabemos. De fato, ficar perplexo é constrangedor, um indício de inferioridade intelectual. À medida que vamos envelhecendo, aos poucos perdemos a capacidade de ficar surpresos. Até as crianças raramente se surpreendem, ou pelo menos procuram não demonstrar isso. Saber as respostas certas parece ser o principal; em comparação, considera-se insignificante o saber fazer as perguntas certas.

Quicá seja esta atitude uma razão por que um dos mais enigmáticos fenômenos de nossa vida, os nossos sonhos, dê margem a pouco espanto e suscite tão poucas perguntas. Todos sonhamos: não entendemos nossos sonhos, e no entanto agimos como se de nada estranho corresse em nossas mentes adormecidas, estranho ao menos em comparação com as atividades lógicas, deliberadas, de nossas mentes quando estamos acordados.

Quando acordados, somos seres ativos, racionais, ávidos por tentar obter o que desejamos e prontos a defender-nos contra qualquer ataque. Agimos e observamos; vemos o mundo exterior, talvez não como seja, mas no mínimo de maneira tal que o possamos usar e manipular. Todavia, também somos bastante desprovidos de imaginação, e raramente – exceto quando crianças ou se somos poetas – logramos conceber mais do que meras duplicações dos acontecimentos e tramas de nossa experiência concreta. Somos eficientes, mas um tanto desenxabidos. Denominamos ao campo de nossa observação diurna “realidade” e orgulhamo-nos de nosso “realismo” e de nossa habilidade de manipulá-la.

(Adaptado de: FROMM, Erich. **A linguagem esquecida**. Trad.: VELHO, Octavio Alves. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1966)

8. Sobre aspectos do texto, considere:
- I. A sabedoria caracteriza-se pelo caráter questionador das pessoas.
II. Para o autor, apenas as crianças mantêm viva a salutar capacidade de abstração.
III. Os termos “realidade” e “realismo” expressam sentimentos pessimistas do autor.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) II.
(B) II e III.
(C) I e II.
(D) I.
(E) III.
-



9. A redação alternativa para um segmento do texto em que a pontuação se mantém correta encontra-se em:
- (A) Imagina-se que tudo seja conhecido: senão por nós, por algum especialista, cujo mister seja saber aquilo que não sabemos.
 - (B) Todavia, também somos bastante desprovidos de imaginação e, raramente, exceto quando crianças ou se somos poetas logramos conceber mais, do que meras duplicações dos acontecimentos.
 - (C) Se é verdade que a capacidade de ficar perplexo é o começo da sabedoria, então, esta verdade, é um triste comentário à sabedoria do homem moderno.
 - (D) Quando acordados, somos seres ativos, racionais, ávidos, por tentar obter o que desejamos e prontos a defender-nos contra qualquer ataque.
 - (E) Agimos e observamos: vemos o mundo exterior, talvez não como seja mas, no mínimo de maneira tal que o possamos usar, e manipular.
-
10. “Quiçá seja esta atitude uma razão por que um dos mais enigmáticos fenômenos de nossa vida, os nossos sonhos, dê margem a pouco espanto e suscite tão poucas perguntas”.
- A frase que apresenta a mesma justificativa para o emprego de “por que” no trecho acima é:
- (A) Quero saber por que ele não veio ontem.
 - (B) Por que você não vai de transporte público?
 - (C) O caminho por que andas é perigoso.
 - (D) Bem sabe por que motivos não compareci.
 - (E) Anseio por que venha à nossa festa.
-
11. No trecho *Somos eficientes, mas um tanto desenxabidos*, o termo “desenxabidos” pode ser substituído por:
- (A) distintos.
 - (B) triviais.
 - (C) extraordinários.
 - (D) sofisticados.
 - (E) insólitos.
-
12. *Todavia, também somos bastante desprovidos de imaginação, e raramente – exceto quando crianças ou se somos poetas – logramos conceber mais do que meras duplicações dos acontecimentos e tramas de nossa experiência concreta.*
- Numa nova redação, mantém-se a adequada correlação entre os tempos e modos verbais da frase acima substituindo-se os verbos sublinhados por:
- (A) seremos, seríamos, lográvamos
 - (B) somos, fomos, lográvamos
 - (C) éramos, formos, lograríamos
 - (D) fôramos, fôramos, lográssemos
 - (E) fomos, fôssemos, logramos
-
13. *Quando acordados, somos seres ativos, racionais, ávidos por tentar obter o que desejamos e prontos a defender-nos contra qualquer ataque.*
- Considerado o contexto, o elemento sublinhado exerce a mesma função sintática que o também sublinhado em:
- (A) *Todos sonhamos: não entendemos nossos sonhos.*
 - (B) *então esta verdade é um triste comentário à sabedoria do homem moderno.*
 - (C) *e no entanto agimos como se de nada estranho corresse em nossas mentes adormecidas.*
 - (D) *Imagina-se que tudo seja conhecido – senão por nós, por algum especialista.*
 - (E) *orgulhamo-nos de nosso “realismo”.*

Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região

14. De acordo com o Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região, entre outras atribuições, compete às Turmas
- (A) julgar os agravos regimentais interpostos contra ato do Corregedor.
 - (B) processar e julgar as ações anulatórias de cláusula de convenção ou acordo coletivo com abrangência territorial inferior à jurisdição de um Tribunal Regional.
 - (C) julgar os conflitos de competência e as exceções de incompetência, suspeição ou de impedimento de seus membros e dos Juízes do Trabalho Titulares de Vara.
 - (D) julgar os agravos de petição e de instrumento, em matéria de sua competência.
 - (E) julgar os recursos adesivos e os recursos de multas impostas pelas próprias Turmas.
-
15. De acordo com o Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 22ª Região, NÃO concorrerão à distribuição dos processos
- (A) somente os membros do Tribunal que estiverem impedidos ou suspeitos, nos termos da lei e do Regimento Interno mencionado.
 - (B) os membros do Tribunal que estiverem impedidos ou suspeitos, nos termos da lei e do Regimento Interno mencionado, bem como o Presidente, nesse último caso para os processos de competência do Tribunal Pleno.
 - (C) o Presidente e o Vice-Presidente, quando se tratar de processo de competência de qualquer órgão do Tribunal.
 - (D) o Corregedor-Geral e o Presidente, em processos de competência de qualquer órgão do Tribunal e os membros que estiverem impedidos ou suspeitos.
 - (E) os membros do Tribunal que estiverem impedidos, nos termos da lei e do Regimento Interno mencionado, bem como o Presidente, nesse último caso para os processos de competência das Turmas.

**Raciocínio Lógico-Matemático**

16. Uma determinada siderúrgica trabalha em três turnos. O turno da manhã tem o menor salário e o turno da noite o maior salário. Alberto, Bruno e Carlos trabalham em turnos diferentes. Carlos não trabalha no turno da tarde e Alberto ganha o menor salário. Pode-se afirmar corretamente que
- (A) Alberto trabalha no turno da tarde.
 - (B) Bruno trabalha no turno da tarde e ganha o maior salário.
 - (C) Bruno trabalha no turno da noite.
 - (D) Bruno trabalha no turno da tarde e Carlos ganha o maior salário.
 - (E) Alberto ganha o maior salário.

17. Uma senha foi formada com 4 algarismos diferentes escolhidos no conjunto $\{0, 1, 2, \dots, 9\}$. Sabendo-se que:
- A soma dos quatro algarismos da senha é 20.
 - O algarismo 3 está na senha.
 - Existem dois algarismos na senha, em que um deles é o dobro do outro.
 - O algarismo 6 não está na senha.

O produto dos 4 algarismos da senha é

- (A) 324.
 - (B) 240.
 - (C) 72.
 - (D) 162.
 - (E) 480.
18. Dois jogadores resolveram participar do seguinte jogo: lançam uma moeda e cada um aposta R\$ 10,00 em uma das faces da moeda. Quem acertar a face que aparece em um determinado lançamento recebe 85% do valor total apostado e o restante será doado para um hospital de caridade. Os apostadores doaram R\$ 21,00 para o hospital. O número de vezes que os jogadores lançaram a moeda foi
- (A) 7.
 - (B) 9.
 - (C) 14.
 - (D) 8.
 - (E) 4.

19. Na soma abaixo, letras iguais representam algarismos iguais e letras diferentes representam algarismos diferentes.

$$\begin{array}{r} X \\ + \quad X \\ \hline Y \quad Y \\ \hline Z \quad Z \quad Z \end{array}$$

O valor de X é

- (A) 4.
 - (B) 5.
 - (C) 6.
 - (D) 7.
 - (E) 3.
20. Em um salão de festas há mesas com 4 lugares e com 6 lugares, com pelo menos uma mesa com 6 lugares. O salão comporta 56 convidados sentados. O maior número possível de mesas com 4 lugares é
- (A) 2.
 - (B) 11.
 - (C) 5.
 - (D) 8.
 - (E) 7.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Foram avaliados quatro pacientes com taquicardia, T4 livre elevado e TSH suprimido. As etiologias são:

- I. Tireoidite subaguda (de Quervain).
- II. Hipertireoidismo factício.
- III. Doença de Graves.
- IV. Doença de Plummer.

Captação de rádio-iodo praticamente ausente é mais provável APENAS em

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

22. Mulher de 62 anos apresenta fratura de vértebra lombar. Não há história de trauma. Nega medicamentos e pratica atividade física. Está descorada. O hemograma mostra anemia normocítica, o cálcio sérico é diminuído, o paratormônio bastante elevado e albumina normal. O exame que com maior probabilidade explicará o principal diagnóstico é

- (A) PET CT de corpo inteiro.
- (B) cintilografia de paratiroides.
- (C) creatinina sérica.
- (D) biópsia de medula óssea.
- (E) eletroforese de proteínas.

23. O diagnóstico MENOS provável na investigação de massa mediastinal anterior é

- (A) teratoma.
- (B) timoma.
- (C) linfoma.
- (D) bócio mergulhante.
- (E) feocromocitoma.

24. Dermatite em áreas expostas ao sol, diarreia com vômitos, disfagia, glossite, estomatite angular, cefaleia, demência, neuropatia periférica, déficit de memória, psicose, *delirium* e catatonia são mais provavelmente associados à deficiência de

- (A) Tiamina.
- (B) Niacina.
- (C) Riboflavina.
- (D) Cobalamina.
- (E) Piridoxina.

25. Cloreto de sódio 0,9% intravenoso acrescido de acetazolamida via oral são mais indicados para tratamento de

- (A) alcalose metabólica.
- (B) acidose metabólica.
- (C) alcalose respiratória.
- (D) acidose respiratória.
- (E) acidose mista.

26. Em uma enfermaria de oncologia, vários pacientes portadores de linfoma foram submetidos a tratamento quimioterápico. Naqueles que desenvolverem síndrome de lise tumoral, o mais provável é encontrar as seguintes alterações eletrolíticas:

- (A) Hipercalemia + hipercalcemia.
- (B) Hipercalcemia + hipofosfatemia.
- (C) Hipocalemia + hiperfosfatemia.
- (D) Hipocalcemia + hiperfosfatemia.
- (E) Hipercalemia + hipofosfatemia.



27. Paciente hipertenso, cardiopata e diabético que usa diversos medicamentos apresenta potássio sérico = 6,9 mEq/L. O medicamento com menor probabilidade em causar esse distúrbio eletrolítico é
- (A) Enalapril.
 - (B) Insulina.
 - (C) Valsartana.
 - (D) Espironolactona.
 - (E) Amilorida.
-
28. A combinação com especificidade de 90% para diagnóstico de hemólise é
- (A) diminuição de reticulócitos e aumento de DHL.
 - (B) aumento de bilirrubina direta e presença de esferócitos.
 - (C) aumento de haptoglobina e presença de hemácias em alvo.
 - (D) aumento de DHL e diminuição de haptoglobina.
 - (E) aumento de bilirrubina direta e presença de corpúsculos de Howell-Jolly.
-
29. Hemograma com hemácias em *rouleaux* será encontrado com maior probabilidade em paciente com
- (A) 60 anos, insuficiência renal e hipercalcemia.
 - (B) 35 anos, macrocitose e ataxia.
 - (C) 50 anos, icterícia e esplenomegalia.
 - (D) 20 anos, plaquetopenia e esquizócitos.
 - (E) 80 anos, microcitose e pagofagia.
-
30. *Na hemostasia primária forma-se uma ponte adesiva entre plaquetas e estruturas vasculares subendoteliais, fato este, crítico para adesão plaquetária eficiente.*
- O texto refere-se a
- (A) anti-trombina III.
 - (B) fator V de Leiden.
 - (C) homocisteína.
 - (D) proteína S.
 - (E) fator de Von Willebrand.
-
31. São características de pacientes com sangramento por deficiência de fatores de coagulação:
- (A) sangramentos geralmente imediatos em cirurgias ou procedimentos invasivos.
 - (B) sangramentos excessivos após cortes mínimos.
 - (C) sangramento profundo em articulações e músculos, além de hematomas em partes moles.
 - (D) equimoses geralmente pequenas e superficiais.
 - (E) sangramento mucocutâneo em boca, nariz, trato urinário e menorragia.
-
32. Mulher de 21 anos desenvolve úlcera infectada em perna esquerda após trauma local. Após 1 semana, desenvolve quadro de edema bilateral de membros inferiores, hipertensão arterial e urina escura. Os exames de sangue mostram creatinina: 2,3 mg/dL, fração C3 do complemento diminuída e C4 normal. No exame de urina há hematúria. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - (B) Endocardite bacteriana.
 - (C) Glomerulonefrite aguda pós infecciosa.
 - (D) Urosepse.
 - (E) Nefrite intersticial aguda.
-
33. Homem de 55 anos apresenta anasarca e urina espumosa. A PA é 120 × 80 mmHg. Laboratorialmente observa-se creatinina sérica: 0,9 mg/dL, albumina sérica diminuída, ecocardiografia normal, coagulograma normal. A complicação mais provável é
- (A) Trombose venosa profunda.
 - (B) Sangramento gastrointestinal.
 - (C) Edema agudo de pulmão.
 - (D) Encefalopatia hepática.
 - (E) Síndrome hepatorenal.



34. Foram avaliadas 50 mulheres com idade variando de 20 a 35 anos e dosagem de TSH significativamente elevada. O achado MENOS provável é
- (A) Menorragia.
 - (B) Galactorreia.
 - (C) Derrame pleural e pericárdico.
 - (D) Hipercarotenemia.
 - (E) Hipotensão diastólica
-
35. Mulher de 50 anos apresenta carcinoma adrenal produtor de cortisol. Os dados mais prováveis de serem encontrados nesse caso são: hemoglobina glicada (em %), potássio sérico (em mEq/L) e pressão arterial (em mmHg) respectivamente:
- (A) 8,5 – 2,4 – 170 × 110.
 - (B) 4,8 – 6,2 – 100 × 60.
 - (C) 8,5 – 6,2 – 170 × 110.
 - (D) 4,8 – 2,4 – 100 × 60.
 - (E) 8,5 – 2,4 – 100 × 60.
-
36. Imunocitologia positiva para calcitonina em lâmina proveniente de punção aspirativa de nódulo tireoidiano sugere tratar-se do seguinte câncer
- (A) folicular.
 - (B) anaplásico.
 - (C) papilífero.
 - (D) medular.
 - (E) metastático.
-
37. São exemplos de preparações de insulina prandial e basal, de acordo com sua farmacocinética, respectivamente:
- (A) glargina e NPH.
 - (B) asparte e detemir.
 - (C) lispro e regular.
 - (D) degludeca e glulisina.
 - (E) glulisina e lispro.
-
38. O distúrbio misto visto na gasometria com pH: 7,45; bicarbonato: 40 mEq/L; pCO₂: 60 mmHg ocorrerá com maior probabilidade com os seguintes diagnósticos:
- (A) Intoxicação por salicilato + encefalopatia hepática.
 - (B) Acidente vascular cerebral + insuficiência renal aguda.
 - (C) Sepses + uremia.
 - (D) Cetoacidose alcoólica + vômitos.
 - (E) Enfisema pulmonar + uso crônico de furosemida.
-
39. Existem contra-indicações absolutas ou relativas à administração de Alteplase nas primeiras horas de um acidente vascular encefálico isquêmico. É CONTRAINDICAÇÃO relativa:
- (A) Hipertensão persistente de 185 × 110 mmHg.
 - (B) Câncer em trato gastrointestinal.
 - (C) Malformação vascular intracraniana não tratada.
 - (D) Presença de endocardite bacteriana.
 - (E) Plaquetopenia inferior a 100.000/mm³.
-
40. Foram realizadas biópsias renais em diversos pacientes. Nos casos em que a anatomia patológica mostrar aumento de matriz mesangial formando nódulos de Kimmestiel-Wilson, o provável diagnóstico é
- (A) Amiloidose.
 - (B) *Diabetes mellitus*.
 - (C) Doença de Berger.
 - (D) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - (E) Nefrosclerose maligna.



41. Após um episódio agudo de febre reumática, a prevenção secundária de infecção por estreptococo do grupo A recomendada é
- (A) penicilina benzatina 1.200.000 UI IM, a cada 28 dias.
 - (B) azitromicina 250 mg VO, 3 vezes por semana.
 - (C) ampicilina 500 mg VO, de 6/6 h ao menor indício de faringite.
 - (D) penicilina benzatina 1.200.000 UI IM, no início de todo episódio de faringite, até 3 dias do início dos sintomas.
 - (E) ampicilina 500 mg VO, 2 vezes por semana.
-
42. A hipertensão arterial sistêmica, de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, é caracterizada por elevação persistente da pressão arterial, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes e na ausência de medicação anti-hipertensiva, com os seguintes níveis (em mmHg):
- (A) PAS > 140 e PAD > 90.
 - (B) PAS > 120 e PAD > 80.
 - (C) PAS ≥ 140 e/ou PAD ≥ 90.
 - (D) PAS > 130 e/ou PAD > 80.
 - (E) PAS ≥ 120 e/ou PAD ≥ 80.
- Dados:**
Pressão Arterial Sistólica (PAS)
Pressão Arterial Diastólica (PAD)
-
43. Dentre os vários fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica, não há relatos consistentes de aumento patológico da pressão arterial em pacientes que fazem uso crônico de
- (A) *cannabis sativa*.
 - (B) hormônios tireoidianos.
 - (C) antidepressivos tricíclicos.
 - (D) anti-inflamatórios não hormonais.
 - (E) hipoglicemiantes orais.
-
44. Fibrose cística é uma doença genética, autossômica recessiva, que afeta vários órgãos, mas 90 a 95% da mortalidade resulta de
- (A) cistos hepáticos e cirrose.
 - (B) infecção pulmonar crônica.
 - (C) fibrose cística renal sem possibilidade de transplante.
 - (D) pancreatite aguda.
 - (E) insuficiência respiratória por DPOC.
-
45. O quadro clínico predominante da aspergilose broncopulmonar alérgica apresenta
- (A) episódios repetidos de tosse com hemoptise.
 - (B) episódios repetidos de tosse seca e dispneia associados à fibrose intersticial pulmonar.
 - (C) exacerbações frequentes da doença pulmonar obstrutiva crônica.
 - (D) exacerbações recorrentes de crises agudas de asma.
 - (E) episódios de crises de tosse produtiva, dispneia e hemoptise.
-
46. É critério indispensável para o diagnóstico de pré-eclâmpsia, em gestante sem comorbidades significativas antes da gravidez, o achado de
- (A) plaquetopenia abaixo de 100.000/mm³.
 - (B) pressão arterial igual ou maior que 140 × 90 mmHg.
 - (C) edema pulmonar.
 - (D) proteinúria maior ou igual 3 g em 24h.
 - (E) creatinina sérica acima de 1,1 mg/dL.
-
47. A síndrome do intestino irritável está associada a diversas condições clínicas, dentre as quais NÃO se encontra
- (A) dispepsia funcional.
 - (B) síndrome da fadiga crônica.
 - (C) artrite reativa.
 - (D) doença do refluxo gastroesofágico.
 - (E) fibromialgia.



48. A infecção por *Clostridioides difficile* pode ser assintomática assim como evoluir para megacólon tóxico e óbito. Dentre os principais fatores de risco para esta infecção NÃO se inclui
- (A) uso atual ou recente de fluoroquinolonas.
 - (B) idade acima de 65 anos.
 - (C) hospitalização recente.
 - (D) dieta enteral.
 - (E) uso crônico de corticosteroide inalatório.
-
49. A transmissão do SARS-COV-2 se dá principalmente
- (A) através da inalação de partículas suspensas no ar.
 - (B) por ingestão de alimentos contaminados.
 - (C) através do contato com excretas, como fezes, urina e saliva.
 - (D) através de partículas respiratórias contaminadas.
 - (E) pelo contato com superfícies contaminadas.
-
50. Existem quatro espécies de ameba com características morfológicas idênticas. Aquela que causa a maioria das infecções intestinais sabidamente sintomáticas e aquela geralmente considerada não patogênica são, respectivamente,
- (A) *E.bangladeshi* e *E.histolytica*.
 - (B) *E.díspar* e *E.bangladeshi*.
 - (C) *E.histolytica* e *E.díspar*.
 - (D) *E.histolytica* e *E.moshkovskii*.
 - (E) *E.moshkovskii* e *E.bangladeshi*.
-
51. Esteato-hepatopatia é uma afecção complexa cuja patogênese não está plenamente elucidada. Várias hipóteses são estudadas, mas é MENOS provável que tenha como causa
- (A) uso crônico de estatinas.
 - (B) determinante hereditário.
 - (C) aumento da gordura visceral.
 - (D) injúria oxidativa e níveis baixos de enzimas antioxidantes.
 - (E) resistência à insulina.
-
52. Pacientes com doença inflamatória intestinal podem apresentar os seguintes achados:
- I. Fístula retal.
 - II. Mucosa inflamada de forma contínua sem áreas poupadas de permeio.
 - III. Lesões semelhantes às do cólon da mucosa oral até o reto.
 - IV. Acometimento transmural da mucosa colônica.
- São portadores de colite ulcerativa e doença de Crohn, respectivamente, os pacientes:
- (A) II, III e IV – I.
 - (B) I e IV – II e III.
 - (C) I, II e III – IV.
 - (D) II e III – I e IV.
 - (E) II – I, III e IV.
-
53. Em casos de pericardite aguda, a alteração eletrocardiográfica mais característica é
- (A) elevação acentuada do segmento ST, com a concavidade para baixo, de V1 a V6.
 - (B) inversão da onda T nas derivações precordiais.
 - (C) diminuição difusa da amplitude de QRS, abaixo de 5 mm.
 - (D) elevação difusa do segmento ST, com a concavidade para cima.
 - (E) diminuição da amplitude de QRS e inversão de onda T difusamente.
-
54. Nas intoxicações por monóxido de carbono encontram-se caracteristicamente
- (A) dispneia com oximetria de pulso e PaO₂ normais.
 - (B) aumento acentuado da PaCO₂ e torpor.
 - (C) taquipneia e alcalose respiratória.
 - (D) hipoventilação e parada respiratória.
 - (E) depressão respiratória e do sistema nervoso central precoces.



55. Considere, abaixo, três drogas amplamente utilizadas (1, 2 e 3) e os efeitos colaterais atribuídos a elas (a, b e c):

Drogas	Efeitos Colaterais
1. Metotrexato	a. Depleção de piridoxina
2. Isoniazida	b. Interferência no metabolismo de ácido fólico
3. Amiodarona	c. Depósitos na córnea

A correta correlação entre as drogas e os efeitos colaterais é

- (A) 1-b; 2-c; 3-a.
- (B) 1-a; 2-c; 3-b.
- (C) 1-c; 2-b; 3-a.
- (D) 1-b; 2-a; 3-c.
- (E) 1-c; 2-a; 3-b.

56. Após a aquisição do *Treponema pallidum* desenvolve-se uma lesão cutânea conhecida como cancro. O tempo decorrido entre a infecção e o aparecimento da lesão varia entre

- (A) 1 a 2 semanas.
- (B) 3 a 90 dias.
- (C) 2 a 8 semanas.
- (D) 4 a 30 dias.
- (E) 2 a 4 semanas.

57. O uso endovenoso de drogas ilícitas é a principal causa de endocardite infecciosa do lado direito do coração. É causada mais frequentemente por

- (A) enterococos.
- (B) bactérias Gram-negativas.
- (C) estreptococos.
- (D) fungos.
- (E) estafilococos.

58. A terapia medicamentosa é essencial no tratamento de manutenção de pacientes portadores de distúrbio bipolar. Algumas medicações são preferíveis para essa finalidade, NÃO se incluindo entre elas:

- (A) lítium.
- (B) lamotrigina.
- (C) amitriptilina.
- (D) quetiapina.
- (E) valproato.

59. Na artrite reumatoide existem dois testes que, quando positivos simultaneamente, aumentam de modo significativo a especificidade e a sensibilidade do diagnóstico:

- (A) FAN e FR.
- (B) FR e anti-CCP.
- (C) anti-CCP e ANCA.
- (D) anti-CCP e FAN.
- (E) FR e ANCA.

Dados:

Fr = fator reumatoide.

anti-CCp = anticorpo anti-peptídeo citrulinado cíclico.

FAN = fator anti-núcleo.

ANCA = anticorpo citoplasmático anti-neutrófilo.

60. Na artrite reumatoide, a principal alteração patológica ocorre no tecido sinovial, mas as mesmas citocinas podem ser dirigidas a outros órgãos causando as manifestações extra-articulares da doença, sendo considerados fatores de risco para o seu surgimento:

- (A) fator reumatoide positivo e tabagismo.
- (B) FAN positivo e osteoporose.
- (C) anticorpo anti-CCP e IMC abaixo de 20 kg/m².
- (D) ANCA positivo e *diabetes mellitus*.
- (E) fator reumatoide e obesidade.