

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação aos fatores de risco para desenvolvimento de câncer, julgue os itens a seguir.

- 51 Deve-se recomendar o uso de suplementos de vitaminas C, E e betacaroteno para prevenção do câncer de mama em mulheres que tenham história familiar com esse tipo de câncer.
- 52 Há uma relação direta entre o risco de câncer de próstata e o consumo aumentado de gorduras poli-insaturadas e monoinsaturadas.

No que se refere à detecção precoce da aterosclerose, julgue os itens seguintes.

- 53 A medida da calcificação arterial coronária (CAC), por meio da tomografia computadorizada cardiovascular, acrescenta valor prognóstico em relação aos fatores de risco tradicionais de Framingham, sendo a ausência de CAC preditiva de baixo risco cardiovascular.
- 54 Em razão de a doença arterial coronariana ser a principal causa de morte de pacientes com diabetes, deve-se recomendar a realização rotineira de angiotomografia de coronárias ou a cintilografia de perfusão miocárdica em pacientes diabéticos assintomáticos com vistas à redução da mortalidade nestes pacientes.

Uma paciente de sessenta e seis anos de idade procurou atendimento médico devido a quadro de diarreia aquosa. Ela relatou que, nos últimos seis meses, havia apresentado de seis a oito episódios diários de diarreia de grande volume. A paciente não apresentou sinais ou sintomas sistêmicos, e negou febre, uso recente de antibióticos e outras medicações, além de mudança no hábito alimentar. Os resultados dos exames físico e laboratoriais de rotina foram normais. O exame de fezes foi negativo para leucócitos, cistos, parasitas ou sangue. A colonoscopia foi normal, mas a biópsia demonstrou infiltração da lâmina própria por células inflamatórias e linfócitos intraepiteliais, com espessamento da camada de colágeno subepitelial na parede cólica (11 μ m).

Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 55 O tratamento de escolha para a paciente do referido caso clínico inclui o uso de brometo de pinavério em associação a loperamida.
- 56 O mecanismo fisiopatológico dessa paciente pode ser explicado por alterações na percepção visceral e aumento da frequência e irregularidade das contrações luminais, além de uma resposta motora exagerada a colecistocinina.

A respeito de colelitíase e colecistite aguda, julgue os próximos itens.

- 57 O sinal de Murphy positivo, quando há dor e interrupção da inspiração profunda durante a compressão do ponto cístico, apresenta boa sensibilidade para o diagnóstico de colecistite aguda.
- 58 Em pacientes assintomáticos com litíase biliar, a colecistectomia profilática é indicada para a prevenção de coledocolitíase e pancreatite, e para a redução da mortalidade.

Um paciente, com sessenta e três anos de idade, assintomático, com relato de presença de constrições arteriolares focais à oftalmoscopia, foi encaminhado a um centro clínico pelo oftalmologista. Ao exame físico constatou-se pressão arterial de 132 mmHg \times 84 mmHg (sentado, média de três medidas), frequência cardíaca de 62 bpm, e sem outras anormalidades. Esse paciente retornou em mais duas ocasiões diferentes com pressão arterial abaixo de 140 mmHg \times 90 mmHg. Os exames complementares foram normais, exceto a monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas (MAPA), que revelou médias da pressão arterial de 146 mmHg \times 92 mmHg durante a vigília e 132 mmHg \times 84 mmHg durante o sono.

Com relação a esse caso clínico, julgue o item seguinte.

- 59 Trata-se de um caso de hipertensão arterial mascarada ou hipertensão do jaleco branco reversa.

Julgue os itens seguintes, referentes à insuficiência cardíaca (IC).

- 60 Com vistas à redução de mortalidade, deve-se recomendar o uso da espironolactona na IC com fração de ejeção preservada.
- 61 A detecção da pressão venosa elevada e a presença de terceira bulha são sinais de alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico da IC, e permitem diferenciar o modelo fisiopatológico da IC com elevada acurácia.
- 62 Entre os efeitos causados pela aldosterona estão a estimulação da produção de fibroblastos e o aumento do teor da fibrose miocárdica, perivascular e perimicótica; a disfunção cardíaca; e a modulação do equilíbrio da fibrinólise, visto que a aldosterona aumenta o PAI-1 (inibidor do ativador do plasminogênio).

Uma paciente de sessenta e cinco anos de idade, portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), compareceu a consulta de rotina uma semana após ter recebido alta hospitalar. Ela havia passado pela segunda internação por insuficiência respiratória e exacerbação da DPOC nos últimos seis meses. A paciente reclamou de dispneia aos esforços habituais. Os resultados dos exames clínico e laboratoriais não mostraram alterações significativas. A gasometria em ar ambiente revelou pH = 7,40; pCO₂ = 42 mmHg; HCO₃ = 25 mEq/L; BE = -2 mEq/L; pO₂ = 54 mmHg; e SO₂ = 86%.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 63 Deve-se prescrever para a paciente do referido caso clínico a oxigenoterapia de longa duração, tratamento conhecido por melhorar a sobrevida e a qualidade de vida de pacientes hipoxêmicos.
- 64 Deve-se recomendar para essa paciente a tripla terapia com formoterol, brometo de tiotrópio e fluticasona inalatórios, medida que contribui para a redução do número de hospitalizações e a melhora da qualidade de vida em pacientes com DPOC.

Uma paciente assintomática com vinte e nove anos de idade foi encaminhada para avaliação médica devido à ausculta de um sopro cardíaco. Ela relatou amigdalites de repetição na infância e negou outras comorbidades. Informou ainda que praticava corridas três vezes na semana. Ao exame físico, a paciente se apresentou eupneica, acianótica e normocorada; com frequência respiratória de 16 irpm; pressão arterial de 108 mmHg × 66 mmHg; frequência cardíaca de 72 bpm; ritmo cardíaco em dois tempos além de ictus palpável no 5.º espaço intercostal à esquerda; e linha hemiclavicular. Também foram constatados estalido de abertura da primeira bulha tardio e sopro mesodiastólico em decrescendo-crescendo de 2+/4, no 5.º espaço intercostal; e linha hemiclavicular à esquerda. Os demais resultados dos exames físicos não apresentaram alterações significativas. A radiografia de tórax e o eletrocardiograma também não mostraram alterações.

No que diz respeito a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 65 Na avaliação hemodinâmica com a técnica Doppler, essa paciente deverá apresentar tempo de decaimento de meia pressão mitral (*pressure half-time*) acima de 235 milissegundos.
- 66 Deve-se recomendar para essa paciente o uso de um inibidor da enzima de conversão da angiotensina com o intuito de preservar a função ventricular esquerda.
- 67 O uso da manobra de prensão isométrica conhecida como *Handgrip* deve causar nessa paciente aumento da intensidade do sopro.

Julgue os próximos itens, referentes às miocardiopatias.

- 68 Pacientes chagásicos apresentam diminuição do número de neurônios do sistema parassimpático cardíaco. Esses pacientes, antes mesmo da disfunção ventricular, podem ser privados do controle inibitório vagal normalmente exercido sobre o nódulo sinusal e outras estruturas cardíacas, bem como podem se tornar incapazes de ajustes cronotrópicos rápidos em resposta a estímulos fisiológicos.
- 69 Nas miocardiopatias restritivas, geralmente a função ventricular sistólica permanece preservada até os estágios avançados da doença. Porém, o miocárdio encontra-se patologicamente enrijecido, o que resulta em dilatação de um ou ambos os átrios e relação elevada entre as velocidades das ondas E e A do fluxo transvalvar mitral.
- 70 A miocardiopatia periparto é ocasionada por uma miocardite. Na maioria dos casos há recuperação da função ventricular e baixo risco de recorrência e óbito em gestações subsequentes.

Um homem com trinta anos de idade compareceu ao atendimento médico com relato de picada de abelha no antebraço havia oito horas. Informou ainda que, após alguns minutos, a área acometida ficou vermelha, dolorosa, edemaciada e com prurido. Negou outros sintomas. Ao exame físico, constatou-se progressão do edema e da vermelhidão para a região do cotovelo, sem manifestações cutâneas em outros locais, e sem outras anormalidades. O paciente encontrava-se hemodinamicamente normal.

A partir das informações apresentadas nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 71 Para estabelecer o diagnóstico desse paciente, deve-se submetê-lo ao teste cutâneo com veneno de inseto, com vistas à imunoterapia específica.
- 72 Deve-se administrar imediatamente a esse paciente adrenalina por via intramuscular.

Uma paciente de sessenta e seis anos de idade, diabética e hipertensa, compareceu ao consultório médico por apresentar tonturas. Ela informou que fazia uso regular e diário de anlodipino 5 mg e metformina 2 g. Ao exame físico apresentou-se eupneica, acianótica e normocorada; com frequência respiratória de 18 irpm; pressão arterial (sentada) de 138 mmHg × 86 mmHg; frequência cardíaca de 72 bpm; pressão arterial (ortostática) de 108 mmHg × 70 mmHg; e frequência cardíaca de 74 bpm. No exame neurológico, observou-se redução da sensibilidade nas extremidades distais. Os demais dados do exame físico não apresentaram alterações significativas.

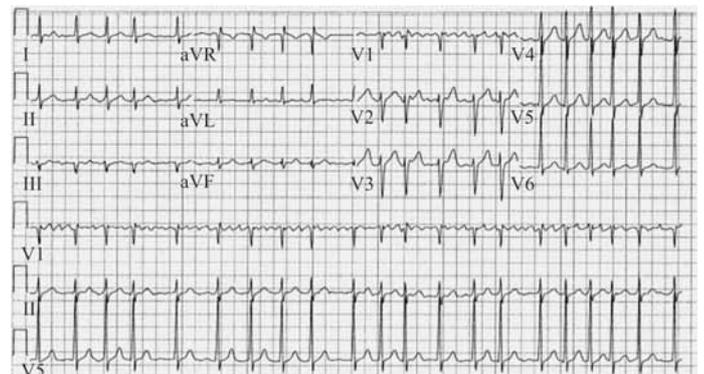
Acerca desse caso clínico, julgue o seguinte item.

- 73 O acetato de fludrocortisona é o tratamento de primeira escolha para essa paciente.

Uma paciente com sessenta e oito anos de idade procurou atendimento médico com o quadro clínico de episódios recentes de cefaleia bitemporal, além de dor nos ombros e no quadril e perda de dois quilos no último mês. Ela relatou que um dia antes da consulta médica havia tido uma perda súbita da visão do olho direito que durou cerca de trinta minutos. Ao exame físico, não foram detectadas alterações significativas. Os resultados dos exames laboratoriais foram normais, exceto por uma leve anemia normocrômica e aumento da velocidade de hemossedimentação (102 mm/h).

Com base no caso clínico apresentado, julgue o item que se segue.

- 74 Para o tratamento dessa paciente, deve-se recomendar imediatamente corticoide em altas doses.



Um homem de quarenta e três anos de idade, hígido, compareceu ao pronto-atendimento com queixas de palpitações taquicárdicas havia duas horas. Ele negou outros sintomas e relatou ingestão abusiva de álcool no dia anterior. Ao exame físico apresentou pressão arterial de 124 mmHg × 78 mmHg; frequência cardíaca de 148 bpm e frequência respiratória de 18 irpm. A ausculta cardíaca revelou ritmo cardíaco irregular em dois tempos com bulhas normofonéticas e sem sopros. O restante do exame físico foi normal. A radiografia do tórax e o ecocardiograma não mostraram anormalidades. O paciente foi submetido à realização de eletrocardiograma (com calibração padrão), cujo resultado está mostrado na figura precedente.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 75 O mecanismo eletrofisiológico mais provável da arritmia desse paciente é o de reentrada, devido à presença de uma via acessória oculta.
- 76 O medicamento de escolha para o rápido controle da frequência cardíaca do referido paciente é o digitalico endovenoso.
- 77 Após a resolução do quadro clínico, esse paciente deverá receber anticoagulante oral permanente devido ao risco de eventos tromboembólicos.

Um indivíduo portador de doença pulmonar obstrutiva crônica procurou atendimento médico por apresentar piora da dispnéia associada a sonolência excessiva, tosse produtiva e febre. O paciente negou outros sinais ou sintomas, estava hemodinamicamente normal e apresentava a seguinte gasometria: pH = 7,29; PCO₂ = 70 mmHg; PO₂ = 40 mmHg; e bicarbonato = 32 mEq/L.

Julgue o seguinte item, relativo a esse caso clínico.

78 Trata-se de um caso de acidose respiratória.

Um paciente assintomático de quarenta e um anos de idade foi encaminhado para avaliação devido à presença de microhematúria. Ele relatou que, havia quatro anos, foi submetido à tomografia computadorizada de abdome total, além de citologia urinária e citoscopia com pielografia retrógrada também devido a um quadro de hematúria, após ter sido tratado de uma infecção do trato urinário. Na ocasião, todos esses exames demonstraram resultados normais. Ele não apresentou comorbidades ou histórico familiar de doença renal e não foram encontradas anormalidades ao exame físico. Os exames laboratoriais revelaram glicose = 106 mg/dL; creatinina = 1,8 mg/dL; proteinúria de 24 horas = 2,1 g; e análise de urina com hematúria 3+. Os demais resultados foram normais: velocidade de hemossedimentação; testes de anticorpos antinucleares; anticorpos antimieloperoxidase e proteinase 3; eletroforese de proteínas e sorologias para hepatites e HIV.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os próximos itens.

- 79** A associação de dois fármacos que inibem o sistema renina-angiotensina, como um inibidor da enzima de conversão da angiotensina e um bloqueador do receptor da angiotensina, deve ser evitada devido ao risco de eventos adversos, como hipotensão, hipercalemia e insuficiência renal.
- 80** A hipótese mais provável é de nefropatia por imunoglobulina A (IgA). A confirmação diagnóstica só pode ser feita por meio de biópsia renal com imunofluorescência ou por estudos de imunoperoxidase para detectar depósitos de imunoglobulina A (IgA).

Uma mulher de vinte e oito anos de idade, sem comorbidades prévias, procurou atendimento médico por apresentar dor lombar, associada a disúria e a polaciúria. Ela relatou que os sintomas perduram desde as últimas quarenta e oito horas. Na avaliação clínica, a paciente apresentou-se taquipneica, com frequência respiratória igual a 28 irpm; saturação periférica de O₂ de 97% em ar ambiente; frequência cardíaca igual a 116 bpm; pressão arterial igual a 85 mmHg × 65 mmHg; febril com temperatura axilar de 38,3 °C; dor a punhoperussão lombar direita. Os resultados dos exames laboratoriais mostraram hemoglobina = 10,8 g/dL; hematócrito = 35,8%; leucócitos = 18.500, sendo bastonetes = 10%, mielócitos = 4%, metamielócitos = 2%, segmentados = 84%; ureia = 44 mg/dL; creatinina = 1,6 mg/dL; Na⁺ = 144 mEq/L; K⁺ = 4,4 mEq/L; Cl = 103 mEq/L; lactato = 30,0 mmol/L; EAS com d = 1.030; pH = 5,5 (urina aspecto turvo); hemácias +++, leucócitos = 80 p/c; flora bacteriana +++; e nitrito positivo. A gasometria arterial mostrou pH = 7,28, pO₂ = 101 mmHg; HCO₃⁻ = 17, pCO₂ = 28 mmHg, BE = -7 e Sat = 96%.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 81** A terapia antimicrobiana e a coleta para avaliar culturas de bactérias, nesse caso clínico, deverão ser iniciadas em um prazo de até uma hora após o atendimento inicial.
- 82** O agente etiológico do quadro clínico em questão é o *Staphylococcus aureus*, que é o principal agente etiológico das pielonefrites.

- 83** O distúrbio acidobásico consiste em uma acidose metabólica com anion GAP aumentado.
- 84** A conduta correta para o caso clínico em tela é submeter a paciente a antibioticoterapia enteral com internação hospitalar, pois trata-se de um caso de choque séptico.
- 85** O aumento do lactato revela comprometimento da microcirculação que, devido à redução na oxigenação dos tecidos, estimula a ação da piruvato desidrogenase — responsável por aumentar a oxidação do piruvato mitocondrial — e promove um aumento na glicólise em resposta à elevação na demanda metabólica.

Um homem de vinte e dois anos de idade, com história de astenia e hiporexia, compareceu a uma unidade de saúde acometido, havia cinco dias, por febre e tosse produtiva com escarro amarelado. O paciente informou ser usuário de cocaína endovenosa. No exame físico, constatou-se que ele estava sonolento, com episódios de agitação psicomotora; hipocorado 2+/4+; desnutrido; ausculta cardíaca com presença de sopro holossistólico 2+/4+; pancardiaco; e com hepatomegalia com fígado a 3 cm do rebordo costal direito. Os resultados dos exames laboratoriais de admissão mostraram concentração de hemoglobina = 9,5; hematócrito = 28,2%; leucograma com 3.800 leucócitos, sendo 7% de bastões; contagem de plaquetas = 188.000/mm³; PCR ultrasensível de 45,2 e VHS = 110 mm/h. Os resultados de duas amostras de hemoculturas coletadas, após setenta e duas horas, foram positivos para cocos Gram +. O exame de ecocardiograma transesofágico evidenciou imagem filamentar de 7 mm em válvula mitral.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 86** A presença de hemoculturas positivas com vegetação visível ao ECO é imprescindível para o diagnóstico de endocardite. A ausência desses achados é critérios de exclusão para esse diagnóstico.
- 87** Pneumonia bacteriana seria um diagnóstico diferencial no atendimento inicial desse paciente, o que implicaria sopro auscultado decorrente da anemia.
- 88** Considerando os critérios de Duke para diagnóstico de endocardite aguda, esse paciente apresenta três critérios maiores e três menores.

Com relação à herpes-zóster, julgue os itens que se seguem.

- 89** Alguns pacientes com herpes-zóster apresentam uma forma clínica chamada *herpes sine herpette*, caracterizada por dor radicular sem lesões cutâneas. Essa é a forma mais grave das manifestações usuais, a qual acomete diferentes níveis do sistema nervoso.
- 90** Nas formas mais graves de herpes-zóster, a droga de escolha para o tratamento é o Ganciclovir endovenoso, que, associado à corticoterapia, reduz a incidência de dor crônica e as infecções secundárias, principalmente em idosos.
- 91** Para o tratamento da nevralgia pós-herpética, devem-se administrar anticonvulsivantes como a gabapentina e pregabalina, associados aos antidepressivos tricíclicos.
- 92** Nos casos de herpes-zóster, as manifestações cutâneas desaparecem geralmente sem deixar resquícios, contudo o quadro algico pode perdurar por meses ou anos.
- 93** A manifestação clínica cutânea nos casos de herpes-zóster revela lesões vesico-bolhosas, doloridas, que se confluem e acometem bilateralmente sempre dermatômos do mesmo nível.

As tireoideopatias estão entre as doenças endócrinas mais comuns. Acerca desse assunto, julgue os itens subsecutivos.

- 94** O aumento da concentração da globulina transportadora de tiroxina durante a gestação, com pico na 21.^a semana, estimula o aumento dos níveis de T3 e T4 nessa fase da gestação.
- 95** Na doença de Graves, os receptores do TSH tornam-se autoantígenos, o que estimula a produção de anticorpos específicos contra eles. O uso do I¹³¹ (iodo radioativo) é o tratamento de escolha por ele atuar diretamente na etiologia/patogênese dessa doença.
- 96** Sexo feminino, antecedentes familiares de diabetes melito tipo I, hipercalcemia, elevação da fosfatase alcalina e transaminases são fatores de risco no desenvolvimento do hipertireoidismo.

No que se refere ao uso de antimicrobianos, julgue os itens seguintes.

- 97** Os inibidores das betalactamases minimizam a ação de mecanismos de resistência bacteriana com ação superior sobre as betalactamases plasmidiais se comparadas às cromossômicas.
- 98** Do ponto de vista farmacocinético, a excreção das cefalosporinas ocorre por via renal, exceto a ceftriaxona, que estimula a excreção biliar.
- 99** O início do tratamento à base de antibioticoterapia empírica em até seis horas muda radicalmente o prognóstico e mortalidade nos casos de sepse.
- 100** As penicilinas, betalactâmicos com o mesmo mecanismo de ação, mas propriedades diferentes, possuem efeito bacteriostático, ao passo que os carbapenêmicos exercem efeito bactericida.

Com relação ao processo de reabilitação de pacientes com acidente vascular encefálico (AVE), julgue os próximos itens.

- 101** O uso da estimulação elétrica funcional não traz benefícios por meio da adequação do tônus muscular para pacientes com AVE agudo. Contudo, nos casos com maior tempo de evolução pós-ictus, essa prática diminui os episódios de espasticidade.
- 102** O processo de reabilitação pós-ictal é um exemplo de prevenção primária.
- 103** No processo de reabilitação, a mobilização passiva iniciada cerca de uma semana após o evento, por quarenta e cinco minutos diários e cinco vezes por semana, tem sido eficaz no ganho de independência das atividades diárias.
- 104** O uso de recursos que propiciam contato com a realidade virtual, como jogos de *video game*, tem mostrado benefícios na recuperação funcional de pacientes com AVE na fase aguda.

Um paciente de quarenta e cinco anos de idade, bancário, com histórico de hipertensão — em uso irregular de medicação —, tabagista — 40 maços/ano — e dislipidêmico foi levado ao pronto-socorro por apresentar dor torácica com irradiação para a região cervical e sudorese profusa. O tempo do início da dor até a chegada ao pronto-socorro foi de, aproximadamente, quarenta e cinco minutos. Ao ser admitido, o paciente apresentava pressão arterial indetectável, cianose difusa, ausência de pulso à palpação carotídea e estava arresposivo.

Acerca desse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 105** Considere que o paciente em tela tenha sido submetido à realização de eletrocardiograma e que esse exame tenha mostrado supradesníveis discretos do segmento ST em D3, aVF e aVR (2 mm a 3 mm) e mais acentuado em V1 (6 mm). Considere ainda que tenham sido solicitadas derivações complementares V3R e V4R, e que esse complemento tenha demonstrado importante supradesnívelamento do ponto J e do segmento ST. Nesse caso, com base nos achados eletrocardiográficos, o uso de nitrato será imprescindível para promover melhor desfecho clínico.
- 106** A sequência correta para o tratamento desse paciente inclui intubação orotraqueal — seguida de aquisição de acesso venoso calibroso —, massagem cardíaca na proporção de trinta compressões torácicas para duas ventilações, com infusão de adrenalina 1 mg associada a atropina 1 mg administrada a cada três a cinco minutos.
- 107** Caso, no monitoramento do paciente, se constate presença de ondas P seguidas de QRS e ausência de pulso, deve-se submetê-lo a desfibrilação elétrica com 200 J em desfibrilador bifásico, sendo mantidas, após o choque, as compressões torácicas.

Julgue os seguintes itens, relativos às doenças sexualmente transmissíveis (DST).

- 108** Apesar da disponibilidade e da eficácia da vacina contra o vírus da hepatite B, existem milhares de mulheres portadoras do vírus. A transmissão vertical ocorre em cerca de 90% a 95% dos casos no período gestacional. Contudo, em alguns poucos casos, a infecção pode ocorrer no período perinatal devido à exposição do neonato ao sangue materno.
- 109** O sinal mais comum de infecção por clamídia é a secreção esverdeada ou acinzentada, fluída, abundante, espumante e com mau cheiro, principalmente no período menstrual.
- 110** A ocorrência de sífilis congênita demonstra falha tanto dos programas de controle quanto dos serviços de pré-natal prestados às gestantes, pois essa é uma afecção que pode ser prevenida ou tratada eficientemente intraútero, desde que sejam realizados o diagnóstico e o tratamento da gestante em momento adequado e que se evite a reinfecção.

Com relação às disposições do Regimento Interno (RI) do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT), julgue os itens a seguir.

- 111 Se um servidor da justiça do Distrito Federal (DF) cometer infração disciplinar cuja penalidade, após processo disciplinar, seja a demissão, a autoridade responsável para aplicá-la será o corregedor da justiça.
- 112 Se um desembargador afastar-se de suas funções por um período de quarenta dias, o presidente do TJDFT designará um juiz de direito substituto de segundo grau para substituí-lo, o que vinculará esse juiz aos processos que lhe possam ser distribuídos durante o período da substituição.
- 113 O presidente e o vice-presidente do tribunal e o corregedor da justiça integram o Conselho Especial do TJDFT; os demais desembargadores integrantes desse conselho são eleitos pelo Tribunal Pleno.
- 114 Caso um advogado impetre pedido de *habeas corpus* no TJDFT em favor de um cliente seu e a referida medida for concedida, a decisão será cumprida, independentemente de acórdão.

Ainda com base no RI do TJDFT, julgue os itens que se seguem.

- 115 Se secretário de governo do DF cometer crime comum no período em que exerce a função, ele será processado e julgado originariamente pelo Tribunal Pleno do TJDFT.
- 116 O corregedor da justiça do TJDFT integra o Conselho da Magistratura, logo pode exercer, nesse conselho, as funções de relator e de revisor.

Acerca da organização judiciária do DF e dos territórios, julgue os itens a seguir.

- 117 Ação de indenização por acidente de trabalho ajuizada por servidor contra o DF deverá ser processada e julgada por uma das varas de fazenda pública.
- 118 O TJDFT tem competência originária para processar e julgar o governador e o vice-governador do DF em crimes comuns e de responsabilidade.
- 119 Um quinto dos cargos de desembargador devem ser preenchidos por membros do Ministério Público do Distrito Federal e Territórios e por advogados em efetivo exercício da profissão.
- 120 Cabe aos juízes de direito aplicar penalidades disciplinares a servidores que lhes sejam subordinados, desde que a pena não exceda a trinta dias de suspensão.

Espaço livre