



TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DA BAHIA (TRE/BA)

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 8

ANALISTA JUDICIÁRIO

Área:

APOIO ESPECIALIZADO

Especialidade:

MEDICINA (CLÍNICA MÉDICA)

CADERNO DE PROVAS - PARTE II

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS E DISCURSIVA

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu cargo transcritos acima com o que está registrado em sua **folha de respostas** e em seu **caderno de texto definitivo da prova discursiva**. Confira também o seu nome, o número e nome de seu cargo em cada página numerada desta parte II de seu caderno de provas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da folha de respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Nunca confunda movimento com ação.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet – www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

teste sorológico	paciente I	paciente II	paciente III	paciente IV
HBSAg	positivo	negativo	positivo	negativo
HBeAg	positivo	negativo	positivo	negativo
IgM anti-HBc	positivo	negativo	negativo	positivo
IgG anti-HBc	negativo	negativo	positivo	negativo
anti-HBs	negativo	positivo	negativo	positivo
anti-HBe	negativo	negativo	negativo	negativo

Com base nas informações do quadro acima, em que são apresentados os resultados dos testes sorológicos para hepatite B realizados em quatro diferentes pacientes adultos imunocompetentes, julgue os itens subsequentes.

- 41 O paciente I apresenta hepatite B aguda.
- 42 O paciente II apresenta perfil sorológico compatível com recuperação de hepatite B (imunidade por infecção natural).
- 43 Os resultados sorológicos dos testes realizados no paciente III permitem concluir que ele apresenta hepatite B crônica com replicação viral em atividade.
- 44 Da análise do perfil sorológico do paciente IV conclui-se que se trata de um resultado falso-positivo.

Um paciente de 28 anos de idade procurou atendimento médico com queixa de fraqueza, apetite excessivo por sal, diarreia intermitente e desconforto abdominal. Relatou ingestão frequente de peixes crus em típicos pratos da culinária japonesa (*sushis*). O exame clínico não revelou alterações significativas e o exame parasitológico de fezes (EPF) mostrou característicos ovos operculados de *Diphyllobothrium latum*.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 45 O agente etiológico pertence ao grupo dos cestódeos intestinais (tênia).
- 46 A espécie humana é o principal hospedeiro definitivo dessa parasitose intestinal.
- 47 A anemia megaloblástica por deficiência de vitamina B12 é uma das complicações mais graves associadas a essa doença parasitária.
- 48 Diante desse caso clínico, deve-se obrigatoriamente realizar o EPF pelo método de Baermann-Moraes, em decorrência do termotropismo desse parasito intestinal.
- 49 Nesse caso, o tratamento de primeira linha é representado pelo praziquantel.

No Brasil, a hanseníase persiste como problema de saúde pública que necessita de vigilância resolutive. Acerca dessa doença, julgue os itens que se seguem.

- 50 A principal via de transmissão do *Mycobacterium leprae* é pelo contato direto com as lesões de pele, que eliminam grande quantidade desse bacilo.
- 51 A Organização Mundial de Saúde recomenda que um paciente adulto com a forma paucibacilar de hanseníase receba tratamento poliquimioterápico com dapsona e clofazimina.

A artrite reativa (anteriormente chamada de síndrome de Reiter) é uma das formas clínicas de expressão das espondiloartropatias. A respeito desse tipo de artrite, julgue os itens a seguir.

- 52 Artrite reativa é uma forma de artrite asséptica precipitada por antecedentes de infecções gastrintestinais (*Salmonella thypimurium* e *Campylobacter jejuni*, por exemplo) ou genitourinárias (*Chlamydia trachomatis*, por exemplo).
- 53 O padrão típico de envolvimento articular é de poliartrite simétrica com maior envolvimento dos membros superiores.
- 54 Disúria, conjuntivite, balanite circunada, úlceras orais e ceratoderma blenorrágica são exemplos de manifestações extra-articulares associadas a essa espondiloartropatia.
- 55 O tratamento de primeira escolha dessa artropatia, com amplas evidências de benefício a curto e longo prazos, é aquele que usa agentes antifator de necrose tumoral (anti-TNF).

A cetoacidose diabética (CAD) é uma grave complicação associada ao diabetes melito. Acerca dessa emergência clínica, julgue os itens seguintes.

- 56 A deficiência absoluta ou relativa de insulina associada à elevação dos hormônios contrarregulatórios do metabolismo da glicose (glucagon, catecolaminas, cortisol e hormônio do crescimento) formam a base fisiopatológica para os mecanismos da CAD.
- 57 Os corpos cetônicos produzidos na CAD são oriundos dos ácidos graxos livres liberados pelo fígado e da lipólise, os quais estão associados à deficiência de insulina.
- 58 Sinais de desidratação, hipotensão arterial, respiração do tipo Kussmaull e hálito cetótico são exemplos de alterações que podem ser constatadas no exame físico de paciente com CAD.
- 59 O diagnóstico de CAD pode ser definido quando se constatam: hiperglicemia (> 250 mg/dL), acidose metabólica e corpos cetônicos no sangue (cetonemia).
- 60 O uso de insulino terapia, associado à hidratação intravenosa, é obrigatório e imediato nessa condição clínica e deve ser realizado mesmo que o nível inicial de potássio plasmático seja inferior a 3,3 mEq/L.
- 61 Rabdomiólise não traumática, mucormicose, edema agudo de pulmão não cardiogênico, distensão gástrica aguda, síndrome de angústia respiratória do adulto e edema cerebral são exemplos de complicações que podem ocorrer em pacientes com diagnóstico de CAD.

Com relação ao esquema de vacinação de adultos e idosos preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) do Brasil, julgue os itens subsequentes.

- 62 Adultos ou idosos que forem viajar para áreas endêmicas, de transição e de risco potencial devem receber, pelo menos 10 dias antes da viagem, dose de vacina contra febre amarela.
- 63 Devem receber dose de vacina tríplice viral — sarampo, caxumba e rubéola (SCR) — homens de até 39 anos de idade e mulheres de 12 a 49 anos de idade que não tiverem comprovação de vacinação anterior.
- 64 Recomenda-se que todos os idosos (com 60 anos de idade ou mais) recebam anualmente uma dose da vacina contra pneumococo, oferecida na campanha nacional de vacinação do idoso.

A análise e a interpretação do exame sumário de urina (EAS) têm grande importância em condições uronefrológicas e podem alertar o médico acerca de doenças sistêmicas que afetam os rins. Acerca desse exame complementar, julgue os próximos itens.

- 65 A densidade urinária tem correlação com a osmolalidade urinária, o que permite fazer inferências sobre o grau de hidratação do paciente, além de refletir a capacidade de concentração da urina pelos rins.
- 66 A presença de urina muito ácida (pH < 4,5) em paciente com infecção urinária pode sugerir a presença de bactéria produtora de urease associada à formação de cálculos de estruvita.
- 67 Os cilindros leucocitários são exclusivamente observados nas pielonefrites agudas.
- 68 A constatação de leucócito-esterase no exame de urina é patognomônica de doença inflamatória glomerular (glomerulonefrite).
- 69 A presença de proteinúria, cilindros eritrocitários e eritrócitos dismórficos (especialmente acantócitos) é fortemente indicativa de hematúria renal (não glomerular).

No que se refere a distúrbios hidreletrolíticos, julgue os seguintes itens.

- 70 Em casos de grave hiponatremia hipotônica, podem ser constatados os sinais de Chevestek e de Trousseau.
- 71 O encurtamento do intervalo QT do eletrocardiograma é um achado característico de pacientes com hipocalcemia de grau moderado a grave.
- 72 Entre as manifestações cardíacas de hiperpotassemia grave, incluem-se a detecção de depressão do segmento ST e a diminuição da amplitude da onda T e da onda U, que podem induzir arritmias fatais.
- 73 A hipofosfatemia grave pode ser observada em etilistas crônicos, no envelhecimento, em pacientes com alimentação parenteral e na fase de recuperação da CAD.

Alguns biomarcadores têm sido utilizados no rastreamento de diversos tipos de cânceres. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 74 A dosagem do biomarcador HER-2/neu é muito útil e eficaz no rastreamento do câncer de mama.
- 75 Níveis elevados de antígeno carcinoembrionário apresentam alta sensibilidade e especificidade para o rastreamento de câncer de cólon e reto.
- 76 A dosagem seriada de alfa-fetoproteína é útil para o monitoramento de pacientes com carcinoma hepatocelular quando se deseja rastrear recorrências do câncer após transplante de fígado ou após a ressecção cirúrgica desse tumor.
- 77 A dosagem anual de beta-2-microglobulina é útil e eficaz no rastreamento de linfomas não Hodgkin.
- 78 O antígeno de câncer 125 (CA-125) tem maior utilidade para o diagnóstico de câncer ovariano do que para o rastreamento dessa neoplasia.

Cada um dos próximos itens apresenta o nome de uma doença infecciosa, seguido de uma proposta de tratamento antimicrobiano, devendo ser julgado certo, se o tratamento apresentado for o indicado como de primeira escolha pelo MS para a doença a ele associada, ou errada, em caso contrário.

- 79 brucelose — doxiciclina associada com rifampicina
- 80 influenza A (H1N1) — oseltamivir
- 81 cólera grave — gentamicina
- 82 febre tifoide — amicacina

Pneumonias adquiridas na comunidade (PAC) são doenças iniciadas fora do ambiente hospitalar ou de unidades de atenção à saúde ou aquelas que se manifestam em até 48 horas após a admissão em uma unidade assistencial. Acerca desse tipo de pneumonia, julgue os itens seguintes.

- 83 Em pacientes com PAC, recomenda-se a realização de toracocentese quando, na radiografia de tórax, for constatado derrame pleural com nível superior a 5 cm (estimado a partir do recesso costofrênico posterior na projeção lateral, em pé).
- 84 As evidências atuais têm demonstrado que, por seus elevados valores preditivos positivo e negativo, o método de imagem de escolha na abordagem inicial de pacientes com suspeita de PAC é a tomografia computadorizada do tórax.
- 85 A persistência de alterações no exame de imagem, uma semana após o início dos sintomas, requer obrigatória investigação adicional.
- 86 Considere a seguinte situação hipotética.
Um paciente de 68 anos de idade foi avaliado em uma unidade de pronto atendimento, com suspeita de PAC. O paciente apresentava confusão mental (score de 7 no teste mental abreviado), pressão arterial de 85 mmHg × 55 mmHg, frequência respiratória de 35 irpm e uréia sérica de 55 mg/dL. Nessa situação, é correto inferir que o paciente apresenta risco intermediário de morte e deve ser avaliada a necessidade ou não de internação em enfermaria geral.

A via final comum da grande maioria das doenças cardíacas é representada pela insuficiência cardíaca (IC), um problema epidêmico em progresso. Acerca dessa condição cardiovascular, julgue os itens a seguir.

- 87 De forma complementar à anamnese e ao exame médico, a dosagem do peptídeo natriurético do tipo B (BNP) e sua forma inativa, o N-terminal pró-BNP, pode ser útil para descartar o diagnóstico de IC, devido a seu elevado valor preditivo negativo.
- 88 Um paciente com IC crônica, assintomático (dispneia) durante a realização das atividades cotidianas e com limitação aos esforços físicos similar à esperada em indivíduos normais deve ser classificado como pertencente à classe funcional IV conforme a New York Heart Association.
- 89 Recomenda-se que um beta-bloqueador (como, por exemplo, o bisoprolol) possa ser iniciado em um paciente com diagnóstico de IC crônica, em classe funcional II, em fibrilação atrial e sem hipotensão sintomática, em associação a outros medicamentos cardiovasculares.
- 90 A terapia de ressincronização cardíaca pode beneficiar pacientes com disfunção ventricular grave (fração de ejeção ≤ 35%), em estágios avançados de IC e que estejam refratários ao tratamento medicamentoso otimizado, cujos eletrocardiogramas mostrem ritmo sinusal e complexo QRS alargado (> 150 ms).

Acerca de documentos médicos, julgue os itens que se seguem.

- 91 O fornecimento de atestado para afastamento do trabalho é uma prerrogativa legal exclusiva do profissional médico.
- 92 No caso de morte natural em casa de paciente assistido pelo programa Estratégia de Saúde da Família, o médico da família ligado ao programa deverá emitir o atestado de óbito, desde que a última consulta tenha ocorrido há menos de sessenta dias.
- 93 O óbito ocorrido em ambulância, independentemente de haver médico, é classificado como morte sem assistência médica e, portanto, cabe ao Serviço de Verificação de Óbitos o preenchimento da declaração de óbito.

Um servidor público federal de 43 anos de idade, portador de patologia ocular crônica e progressiva, apresenta acuidade visual máxima de 20/600 Snellen e mínima de 20/1000 Snellen, em ambos os olhos e com a melhor correção óptica possível. O quadro não é passível de correção por tratamento médico-cirúrgico.

Com base nesse quadro clínico, julgue os próximos itens.

- 94 Esse paciente apresenta cerca de 20% da visão normal.
- 95 O quadro desse paciente pode ser classificado como de invalidez permanente.
- 96 Esse paciente somente poderá ser aposentado por invalidez se o quadro de distúrbio visual equivalente a cegueira tiver sido adquirido após seu ingresso no serviço público.

Julgue os itens a seguir, relativos ao Código de Ética Médica (CEM).

- 97 Ao fixar seus honorários, o médico deve levar em consideração as limitações econômicas do paciente, as circunstâncias do atendimento e a prática local.
- 98 O novo CEM, publicado em setembro de 2009, está em vigor desde janeiro de 2010.

No que se refere a doenças ocupacionais, julgue os itens subsequentes.

- 99 O transtorno orgânico de personalidade caracteriza-se por alteração significativa dos padrões habituais de comportamento pré-mórbido, particularmente no que se refere à expressão das emoções, necessidades e impulsos, e pode ser consequente à exposição ocupacional ao brometo de metila, ao chumbo, ao manganês e ao mercúrio.
- 100 Em trabalhadores expostos a sulfeto de carbono, tolueno e outros solventes aromáticos neurotóxicos, o diagnóstico de episódios depressivos, excluindo outras causas não ocupacionais, pode ser enquadrado no grupo II da classificação de Schilling, em que o trabalho desempenha o papel de causa necessária.
- 101 Com exceção da crisotila, existe correlação causal estabelecida entre desenvolvimento de mesoteliomas e exposição ocupacional a asbesto.
- 102 A exposição ocupacional ao benzeno e à radiação ionizante mostra associação causal com o desenvolvimento de síndromes mielodisplásicas, que constituem grupo de doenças clonais adquiridas da célula primordial hematopoética, situação em que ocorre citopenia e medula hiperplásica.
- 103 A intoxicação ocupacional aguda por solventes, particularmente pelos hidrocarbonetos alifáticos halogenados, pode cursar como nefropatia tubulointersticial, caracterizada por alterações inflamatórias difusas no glomérulo, que se manifestam, clinicamente, pelo início abrupto de hematuria e proteinúria leve e, frequentemente, hipertensão, edema e azotemia.

Uma operadora de caixa (*checkout*) de um supermercado, com 25 anos de idade, com quatro anos de trabalho nessa função, queixa-se de endurecimento e hipersensibilidade dolorosa no pescoço e nos ombros há alguns anos. No exame neurológico, apresenta dor e parestesia em região cervical, com irradiação para os membros superiores, principalmente à direita, associadas a perda de força muscular nos membros superiores e a hipersensibilidade dolorosa nas apófises espinhosas vertebrais e nos músculos paravertebrais na região cervical. Após uma criteriosa avaliação médica, são identificados sinais de que a paciente apresenta quadro de cronificação do sintoma algico, com comprometimento emocional associado.

Com base no quadro clínico acima apresentado, julgue os itens que se seguem.

- 104 O posto de trabalho dessa paciente deve possibilitar que a atividade seja executada tanto na posição sentada quanto em pé, de forma confortável, respeitando os ângulos limites e as trajetórias naturais dos movimentos durante a execução das tarefas, evitando a flexão e a torção do tronco. Além disso, deve contar com sistema para comunicação com pessoal de apoio e supervisão.
- 105 O supermercado em questão deverá adotar pelo menos uma das seguintes medidas para adequar o ritmo de trabalho às características psicofisiológicas de cada operador de caixa: manter pessoas para apoio ou substituição, quando necessário; formar filas únicas por grupos de caixas; criar caixas especiais para idosos, gestantes, clientes com pequenas quantidades de mercadorias; assegurar pausas durante a jornada de trabalho; proporcionar rodízio entre os operadores de caixas com características diferentes.
- 106 O diagnóstico ortopédico inicial mais provável para essa paciente é síndrome cervicobraquial.
- 107 O quadro descrito sugere que, na paciente em questão, haja estímulo da via neoespinotalâmica, formada por fibras finas, amielínicas, de condução rápida, denominadas fibras C.
- 108 A via de dor do tipo crônica na referida paciente provavelmente relaciona-se com os componentes e significados emocionais da dor, uma vez que se conecta com o bulbo.
- 109 No quadro descrito, o INSS considera a organização temporal da atividade, a predisposição individual, a região anatômica exposta aos fatores de risco, a intensidade e o tempo de exposição aos fatores de risco como parâmetros importantes para estabelecer a exposição aos fatores de risco e, consequentemente, caracterizar o quadro como acidente de trabalho.
- 110 O tratamento da paciente referida engloba o uso de analgésicos, anti-inflamatórios e colar cervical, em ligeira flexão. Além disso, são recomendadas aplicação de gelo local e sessões de ondas curtas na região do pescoço, seguidas de tração cervical contínua ou intermitente.

Acerca do regime jurídico dos servidores públicos, estabelecido na Lei n.º 8.112/1990, julgue os itens que se seguem.

- 111 Os substitutos dos servidores investidos em cargo ou função de direção ou chefia e dos ocupantes de cargo em natureza especial devem ser indicados no regimento interno ou, no caso de omissão, designados previamente pela chefia imediata do substituído.
- 112 As diárias são devidas ao servidor que se ausenta a serviço da sede da repartição para outro ponto do território nacional em caráter eventual ou transitório. Se o deslocamento em caráter eventual ou transitório se der para o exterior, o servidor fará jus ao recebimento de ajuda de custo.

No que se refere ao processo administrativo disciplinar, estabelecido na Lei n.º 8.112/1990, julgue os itens subsequentes.

- 113 É proibido ao servidor retirar, sem prévia anuência da autoridade competente, qualquer documento ou objeto da sua repartição.
- 114 O servidor em gozo de licença para tratamento de assuntos particulares pode participar da gerência ou administração de sociedade privada, personificada ou não personificada, bem como exercer o comércio.
- 115 O rito sumário do processo administrativo disciplinar aplica-se apenas à apuração das irregularidades de acumulação ilícita de cargos públicos, abandono de cargo e inassiduidade habitual.

Em relação ao regimento interno do TRE/BA, estabelecido pela Resolução Administrativa n.º 3/1997, e a suas alterações procedidas pelas Resoluções Administrativas n.ºs 4/1, 5/5, 6/6, 6/8 e 8/8 de 1997, julgue os itens a seguir.

- 116 O julgamento dos feitos ocorre quando há o mínimo de cinco juízes, incluído, nesse *quorum*, o seu presidente.
- 117 Os processos conexos devem ser julgados simultaneamente, e os processos que tratam de uma mesma questão jurídica podem ser julgados simultaneamente.
- 118 O TRE/BA responde às consultas sobre matéria eleitoral formuladas em tese, por autoridade pública ou partido político, notadamente durante o processo eleitoral, visando assegurar o correto trâmite do pleito.
- 119 O juiz efetivo que servir por dois biênios consecutivos não pode voltar a integrar o TRE/BA na mesma classe, podendo fazê-lo apenas em classe diversa.
- 120 A eleição do presidente e do vice-presidente do TRE/BA ocorre por maioria absoluta de votos, e a escolha recai necessariamente sobre os juízes da classe de desembargador.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para o **CADERNO DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, nos locais apropriados, pois **não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de **quarenta e cinco** linhas será desconsiderado.
- No **caderno de texto definitivo**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois **não será avaliado** texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.

Nos últimos anos, a dengue tem sido uma das mais importantes doenças epidêmicas registradas em países em desenvolvimento, causando grande impacto econômico, social e de saúde pública nas comunidades onde ocorre. A cada ano, estima-se que, em todo o mundo, haja entre 50 e 100 milhões de novas infecções pelos vírus da dengue, além de cerca de 500 mil novos casos de febre hemorrágica da dengue (FHD).

No Brasil, sucessivas epidemias de dengue vêm ocorrendo desde 1986, causando mais de cinco milhões de casos de dengue e cerca de seis mil casos de FHD.

Ministério da Saúde. **Dengue: decifra-me ou devoro-te**. 2.ª ed. Brasília, DF. 2009, p. 3 (com adaptações).

Considerando que o trecho acima tem caráter unicamente motivador, redija um texto dissertativo acerca da dengue. Em seu texto, aborde, necessariamente, os seguintes aspectos:

- etiologia da doença;
- sinais e sintomas clássicos no adulto;
- conduta preconizada pelo Ministério da Saúde para pacientes com dengue e que apresentem prova do laço positiva, mas sem sinais de alarme ou de choque.

RASCUNHO – 1/2

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

RASCUNHO – 2/2

26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	