

Colégio
00001Sala
0001Ordem
0001

Dezembro/2017



JUSTIÇA FEDERAL

Tribunal Regional Federal da 5ª Região

Concurso Público para provimento de cargos de Analista Judiciário – Área Apoio Especializado Especialidade Medicina (Clínica Geral)

Nome do Candidato
Caderno de Prova '06', Tipo 001Nº de Inscrição
MODELONº do Caderno
TIPO-001Nº do Documento
0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA**Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos
Discursiva-Estudo de Caso**

INSTRUÇÕES

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

O cerne da justiça é a soma das ideias de igualdade e liberdade.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
 - contém a proposta e o espaço para o rascunho da Prova Discursiva-Estudo de Caso.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) ○
- Ler o que se pede na Prova Discursiva-Estudo de Caso e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, borracha ou líquido corretor de texto 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 qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- Em hipótese alguma o rascunho da Prova Discursiva-Estudo de Caso será corrigido.
- Você deverá transcrever sua Prova Discursiva-Estudo de Caso, a tinta, no caderno apropriado.
- A duração da prova é de 4 horas para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova Discursiva-Estudo de Caso (rascunho e transcrição) no caderno correspondente.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.



Fundação Carlos Chagas

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

Atenção: As questões de números 1 a 6 referem-se ao texto abaixo.

Juízo de valor

Um juízo de valor tem como origem uma percepção individual: alguém julga algo ou outra pessoa tomando por base o que considera um critério ético ou moral. Isso significa que diversos indivíduos podem emitir diversos juízos de valor para uma mesma situação, ou julgar de diversos modos uma mesma pessoa. Tais controvérsias são perfeitamente naturais; o difícil é aceitá-las com naturalidade para, em seguida, discuti-las. Tendemos a fazer do nosso juízo de valor um atestado de realidade: o que dissermos que é, será o que dissermos. Em vez da naturalidade da controvérsia a ser ponderada, optamos pela prepotência de um juízo de valor dado como exclusivo.

Com o fenômeno da expansão das redes sociais, abertas a todas as manifestações, juízos de valor digladiam-se o tempo todo, na maior parte dos casos sem proveito algum. Sendo imperativa, a opinião pessoal esquiva-se da controvérsia, pula a etapa da mediação reflexiva e instala-se no posto da convicção inabalável. À falta de argumentos, contrapõem-se as paixões do ódio, do ressentimento, da calúnia, num triste espetáculo público de intolerância.

Constituem uma extraordinária orientação para nós todos estas palavras do grande historiador Eric Hobsbawm: “A primeira tarefa do historiador não é julgar, mas compreender, mesmo o que temos mais dificuldade para compreender. O que dificulta a compreensão, no entanto, não são apenas as nossas convicções apaixonadas, mas também a experiência histórica que as formou.” A advertência de Hobsbawm não deve interessar apenas aos historiadores, mas a todo aquele que deseja dar consistência e legitimidade ao juízo de valor que venha a emitir.

(Péricles Augusto da Costa, inédito)

1. Os juízos de valor são considerados naturalmente controversos pelo fato de que
 - (A) simulam uma convicção quando apenas presumem o que seja um atributo da realidade.
 - (B) expressam a prepotência de quem se nega a discuti-los levando em conta a argumentação alheia.
 - (C) exprimem pontos de vista originários de percepções essencialmente subjetivas.
 - (D) correspondem a verdades absolutas que a realidade mesma dos fatos não é suficiente para comprovar.
 - (E) traduzem percepções equivocadas do que se considera a verdade autêntica de um fato.
2. O violento embate entre juízos de valor nas redes sociais poderia ser bastante amenizado no caso de se aceitar, conforme recomenda o historiador Hobsbawm, a disposição de
 - (A) evitar o julgamento de fenômenos históricos de difícil interpretação, sobretudo os que nos são contemporâneos.
 - (B) aceitar como legítimos os juízos de valor já consolidados na alta tradição dos historiadores mais experientes.
 - (C) definir com bastante precisão qual o juízo de valor a ser adotado como critério para a compreensão de um fato.
 - (D) preceder o juízo de valor do exame das condições históricas que determinam a atribuição de sentido ao objeto de julgamento.
 - (E) pressupor que a compreensão de um fato histórico depende da emissão de juízos de valor já legitimados socialmente.
3. Considerando-se o contexto, traduz-se adequadamente o sentido de um segmento do texto em:
 - (A) *emitir diversos juízos de valor* (1º parágrafo) = incitar julgamentos diversificados.
 - (B) *naturalidade da controvérsia* (1º parágrafo) = espontaneidade da insubmissão.
 - (C) *juízos de valor digladiam-se* (2º parágrafo) = aferições vão ao encontro.
 - (D) *Sendo imperativa* (2º parágrafo) = Uma vez autoritária.
 - (E) *deseja dar consistência* (3º parágrafo) = volta-se para o que consiste.
4. As formas verbais atendem às normas de concordância e à adequada articulação entre tempos e modos na frase:
 - (A) Não deveriam caber àqueles que julgam caprichosamente tomar decisões que se baseavam em juízos de valor viciosos e precipitados.
 - (B) Acatassem os ensinamentos de Hobsbawm toda gente que se ocupa de julgar, menos hostilidades haverá nas redes sociais.
 - (C) A obsessão pelos juízos de valor, tão disseminados nas redes sociais, fazem com que viéssemos a difundir mais e mais preconceitos.
 - (D) Uma vez que se pretendam que as meras opiniões sejam tão consistentes quanto os argumentos, toda discussão terá sido inócua.
 - (E) Caberá aos historiadores verdadeiramente sérios todo o empenho na compreensão de um fenômeno, antes que venham a julgá-lo.



5. Está clara, coesa e correta a **redação** deste livre comentário sobre o texto:
- (A) Quanto maior o índice de preconceito, revelado numa opinião, o julgamento se torna manifestação de um valor que não cabe sustentar-se.
 - (B) Embora nem sempre se leve isso em conta, é enorme a distância entre argumentos que se discutam e juízos de valor que se emitam com paixão.
 - (C) A precedência de uma análise histórica, diante da qual um fato sucedido se subordina, é indiscutível para se avaliá-lo de modo sério e consequente.
 - (D) As pessoas mais autoritárias tendem a radicalizar suas opiniões, conquanto obtenham logo o aval dos contendores, quando então afetam alguma condescendência.
 - (E) Eles não gostam muito de polêmica, acham mais preferível impor seus pontos de vista, em cujos costumam haver traços de um partidarismo fútil.
-
6. *Em vez da naturalidade da controvérsia a ser ponderada, optamos pela prepotência de um juízo de valor dado como exclusivo.*
- Uma nova e correta redação da frase acima, em que se preservem o sentido e a correção, poderá ser:
- A prepotência de um juízo de valor dado como exclusivo*
- (A) *torna-se uma opção nossa, em lugar da análise da natural controvérsia.*
 - (B) *é opcional, sendo-nos preferível à naturalidade da controvérsia admitida.*
 - (C) *vem a ser optativa, quando a preferimos em vez da ponderação natural da controvérsia.*
 - (D) *é uma opção nossa, indo ao encontro da controvérsia nem sempre aceita como natural.*
 - (E) *é sobretudo uma opção quando nos abstermos de considerar natural a controvérsia.*
-

Atenção: As questões de números 7 a 10 referem-se ao texto abaixo.

[Em torno da memória]

Na maior parte das vezes, lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje, as experiências do passado. A memória não é sonho, é trabalho. Se assim é, deve-se duvidar da sobrevivência do passado "tal como foi", e que se daria no inconsciente de cada sujeito. A lembrança é uma imagem construída pelos materiais que estão, agora, à nossa disposição, no conjunto de representações que povoam nossa consciência atual.

Por mais nítida que nos pareça a lembrança de um fato antigo, ela não é a mesma imagem que experimentamos na infância, porque nós não somos os mesmos de então e porque nossa percepção alterou-se. O simples fato de lembrar o passado, no presente, exclui a identidade entre as imagens de um e de outro, e propõe a sua diferença em termos de ponto de vista.

(Adaptado de Ecléa Bosi. **Lembranças de velhos**. S. Paulo: T. A. Queiroz, 1979, p. 17)

7. Entende-se que a *memória não é sonho, é trabalho* quando se aceita o fato de que as lembranças nossas
- (A) requerem esforço e disciplina para que venham corresponder às reais experiências vividas no passado.
 - (B) exigem de nós a difícil manutenção dos mesmos pontos de vista que mantínhamos no passado.
 - (C) libertam-se do nosso inconsciente pela ação da análise que, no passado, não éramos capazes de elaborar.
 - (D) mostram-se trabalhosas por conta do esquecimento que as relega ao plano do nosso inconsciente.
 - (E) produzem-se como construções imagéticas cuja elaboração se dá com elementos do momento presente.
-
8. O **verbo** indicado entre parênteses deverá flexionar-se de modo a concordar com o elemento sublinhado na frase:
- (A) As imagens que guardamos do nosso passado nem sempre (**alcançar**) reproduzir as reais experiências do que vivemos.
 - (B) As experiências que as pessoas vivem no presente são determinantes para que (**produzir**) as imagens do que viveram no passado.
 - (C) Os trabalhos de memória, quando a pomos para funcionar, (**acabar**) por destacar a alteração que o tempo produziu em relação aos fatos passados.
 - (D) Melhor seria se as imagens que guardamos da infância mais remota (**favorecer**) um melhor aproveitamento das experiências do presente.
 - (E) A maioria das pessoas acredita que (**coincidir**) uma imagem do passado com outra imagem do presente.
-
9. A exclusão da vírgula altera o sentido da frase:
- (A) Certamente, imagem não é sonho porque requer muito trabalho da nossa imaginação.
 - (B) As imagens mais ricas do passado estão nos artistas, que são mais imaginosos.
 - (C) Quando alguém se põe a recordar, os fatos presentes adulteram o passado.
 - (D) Num tempo difícil como o nosso, muitas imagens do passado são ainda mais gratas.
 - (E) Não convém rememorar muito, se queremos atentar para as forças do presente.
-



10. Está correto o emprego de **ambos** os segmentos sublinhados na frase:
- (A) O passado que confiamos não volta mais, e ainda que voltasse não lhe reconheceríamos tal e qual o imaginamos.
 - (B) Lembranças não são simples devaneios, dos quais exigem a quem as cultiva um verdadeiro trabalho de construção de imagens.
 - (C) Há fatos no passado cuja percepção nos ocorre com frequência, mas por meio de imagens que os desfiguram inteiramente.
 - (D) A nitidez em que atribuímos a certas memórias é muito enganosa, pois resulta de operações mentais que sequer desconfiamos.
 - (E) Nossas lembranças mais iluminadas podem ser, sobre um ponto de vista realista, meras simulações de espaços que nem tivemos acesso.

Noções de Direito Administrativo

11. Numa licitação para contratação de serviços de desassoreamento de uma represa, a autarquia responsável pelo serviço desclassificou uma das licitantes sob o fundamento de que não teria preenchido os requisitos necessários para prestação da garantia da proposta. Restou, com isso, apenas uma licitante no procedimento, cabendo à Administração
- (A) revogar a licitação e reiniciar o procedimento, com revisão das condições impostas no edital, tendo em vista que a habilitação de apenas um licitante não cumpre a exigência legal de observância do princípio da competitividade.
 - (B) a possibilidade de concentrar as próximas fases da licitação, antecipando o resultado, porque já conhecido, como forma de privilegiar o princípio da eficiência.
 - (C) prosseguir com a licitação até final decisão, pois ainda que já se conheça o possível resultado do certame, é necessário verificar o atendimento de todos os requisitos e o cumprimento de todas as fases.
 - (D) reavaliar a decisão de desclassificação, para possibilitar o aditamento da documentação apresentada no caso do vício ser sanável, de modo a garantir que o certame prossiga com efetiva disputa.
 - (E) anular a licitação, diante do vício de legalidade referente à ausência de competidores, republicando-se o edital, com possibilidade de aproveitamento dos atos já praticados no procedimento.
12. A Secretaria da Educação de determinado Estado identificou aumento significativo no número de licenças-saúde solicitadas pelos professores da rede estadual de ensino. Solicitada auditoria interna, apurou-se que a grande maioria dos laudos médicos que embasavam os pedidos foram subscritos pelo mesmo profissional, também servidor público. Diante de regular apuração, constatou-se que o profissional em questão estava, em verdade, cobrando pela confecção dos laudos para que aqueles servidores se beneficiassem com as licenças. Esse cenário
- (A) demonstra a prática, pelo subscritor dos laudos médicos, de ato de improbidade que gera enriquecimento ilícito, ainda que não seja possível a demonstração de dolo, dada a gravidade da infração.
 - (B) demonstra o dolo na prática da modalidade que gera enriquecimento ilícito e possibilita a tipificação de ato de improbidade ao médico subscritor dos laudos, estendendo-se as imputações aos servidores beneficiados pelos referidos atos.
 - (C) atesta a configuração de infração disciplinar pelos servidores envolvidos, mas não se consubstancia em fundamento para imputação de ato de improbidade, diante da ausência de conduta dolosa por parte dos mesmos.
 - (D) atesta a configuração de ato de improbidade que causa prejuízo ao erário, porque demonstrado o dolo tanto do médico responsável pela elaboração dos laudos, quanto dos servidores que pagavam pela confecção dos referidos trabalhos.
 - (E) indica a prática de infração criminal, passível de ser apenada com demissão na esfera administrativa, o que torna prejudicada eventual imputação de ato de improbidade.
13. A estruturação da Administração pública em Administração direta e indireta traz implicações para o exercício das atividades que devem ser disponibilizadas aos administrados, direta ou indiretamente. Para tanto,
- (A) as pessoas jurídicas que integram a Administração indireta são dotadas dos mesmos poderes típicos da Administração indireta, a exemplo do poder de polícia, com a peculiaridade de que todos os aspectos de seu exercício devem estar expressamente previstos em lei.
 - (B) a Administração central remanesce exercendo o poder hierárquico sobre as pessoas jurídicas que integram a Administração indireta, como forma de garantir o alinhamento do escopo institucional desses entes com as diretrizes do Poder Executivo.
 - (C) o poder normativo inerente ao Chefe do Poder Executivo não pode ser delegado aos entes que integram a Administração indireta, independentemente da matéria ou da natureza jurídica dos mesmos, por se tratar de competência exclusiva.
 - (D) os entes que integram a Administração pública indireta ficam adstritos ao escopo institucional previsto nas leis ou atos que os instituíram, cabendo à Administração Central o acompanhamento dessa atuação, no regular exercício do poder de tutela, que não implica, contudo, ascendência hierárquica sobre os mesmos, salvo expressa disposição nesse sentido.
 - (E) a discricionariedade, inerente à atuação da Administração pública direta, não se estende aos entes que integram a Administração pública indireta, cuja atuação deve vir prevista em lei, à exceção das agências reguladoras, que exercem poder normativo autônomo.

**Atos Normativos**

14. Em razão da campanha nacional de conscientização sobre o câncer de próstata, conhecido como Novembro Azul, a Associação "A" está distribuindo camisetas azuis de excelente qualidade e marca conhecida, para a divulgação do exame preventivo objetivando a redução de casos de câncer de próstata no País. Já a Associação "B" está distribuindo brindes sem valor comercial da campanha nacional educativa e da mobilização pelo fim da violência contra as mulheres, visando a proteção da mulher em face da violência doméstica. Vale salientar que ambas as Associações pretendem prestar serviços para determinado Tribunal Regional Federal. Nestes casos, de acordo com a Resolução nº 147/2011 do Conselho da Justiça Federal, Caio e Gabriel, servidores públicos efetivos da Justiça Federal,
- (A) poderão aceitar as camisetas e os brindes, uma vez que caracterizam hipóteses de exceção à proibição de aceitar presentes previstas na referida Resolução.
 - (B) não poderão aceitar as camisetas e os brindes, uma vez que é vedado aos servidores públicos efetivos da Justiça Federal aceitarem qualquer tipo de presente, sem qualquer exceção.
 - (C) somente poderão aceitar as camisetas, uma vez que se trata da única exceção à proibição de aceitar presentes prevista na referida Resolução.
 - (D) somente poderão aceitar os brindes, uma vez que se trata da única exceção à proibição de aceitar presentes prevista na referida Resolução.
 - (E) não poderão aceitar as camisetas e os brindes, uma vez que é vedado aos servidores públicos efetivos da Justiça Federal aceitarem qualquer tipo de presente, com exceção aos brindes natalinos sem valor comercial.
-
15. De acordo com a Resolução nº 147/2011, do Conselho da Justiça Federal, no que concerne especificamente ao Comitê Gestor do Código de Conduta, cada Tribunal Regional Federal terá
- (A) dois comitês gestores formados por servidores nomeados pelo seu presidente; um comitê gestor no Conselho da Justiça Federal, sendo que as atribuições dos comitês gestores do Código de Conduta serão formalizadas por ato do presidente do Conselho da Justiça Federal.
 - (B) dois comitês gestores formados por servidores nomeados pelo seu presidente; outros dois no Conselho da Justiça Federal, sendo que as atribuições dos comitês gestores do Código de Conduta serão formalizadas por ato do presidente do Conselho da Justiça Federal.
 - (C) um comitê gestor formado por servidores nomeados pelo Corregedor Geral de Justiça; outro tanto no Conselho da Justiça Federal, sendo que as atribuições do comitê gestor do Código de Conduta serão formalizadas por ato do presidente do Supremo Tribunal Federal.
 - (D) dois comitês gestores formados por servidores nomeados pelo Corregedor Geral de Justiça; outros dois no Conselho da Justiça Federal, sendo que as atribuições dos comitês gestores do Código de Conduta serão formalizadas por ato do presidente do Supremo Tribunal Federal.
 - (E) um comitê gestor formado por servidores nomeados pelo seu presidente; outro tanto no Conselho da Justiça Federal, sendo que as atribuições do comitê gestor do Código de Conduta serão formalizadas por ato do presidente do Conselho da Justiça Federal.

Noções sobre Direitos das Pessoas com Deficiência

16. No tocante aos elementos de urbanização, considere:
- I. No mínimo 10% de cada brinquedo e equipamento de lazer existentes nas vias públicas e nos parques devem ser adaptados e identificados, tanto quanto tecnicamente possível, para possibilitar sua utilização por pessoas com deficiência, inclusive visual, ou com mobilidade reduzida.
 - II. O projeto e o traçado dos elementos de urbanização públicos e privados de uso comunitário, nestes não compreendidos os itinerários e as passagens de pedestres, deverão observar os parâmetros estabelecidos pelas normas técnicas de acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT.
 - III. Os banheiros de uso público existentes ou a construir em parques, praças, jardins e espaços livres públicos deverão ser acessíveis e dispor, pelo menos, de um sanitário e um lavatório que atendam às especificações das normas técnicas da ABNT.

De acordo com a Lei nº 10.098/2000, está correto o que se afirma APENAS em

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



17. De acordo com a Lei nº 10.098/2000, considere os requisitos abaixo.

- I. Percurso acessível que una as unidades habitacionais com o exterior e com as dependências de uso comum.
- II. Percurso acessível que una a edificação à via pública, às edificações e aos serviços anexos de uso comum e aos edifícios vizinhos.
- III. Cabine do elevador e respectiva porta de entrada acessíveis para pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Os edifícios de uso privado em que seja obrigatória a instalação de elevadores deverão ser construídos atendendo aos requisitos mínimos de acessibilidade previstos em

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

18. Dispõe o Decreto nº 5.296/2004 que nos teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, casas de espetáculos, salas de conferências e similares é obrigatória a *destinação de dois por cento dos assentos para acomodação de pessoas portadoras de deficiência visual e de pessoas com mobilidade reduzida, incluindo obesos, em locais de boa recepção de mensagens sonoras, devendo todos ser devidamente sinalizados e estar de acordo com os padrões das normas técnicas de acessibilidade da ABNT*. Segundo o referido Decreto, a pessoa com mobilidade reduzida é aquela que,

- (A) não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.
- (B) se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.
- (C) se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se necessariamente de forma permanente ou seja, com impossibilidade de reversão, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.
- (D) não se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se necessariamente de forma permanente, ou seja, com impossibilidade de reversão, gerando redução efetiva da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e percepção.
- (E) se enquadrando no conceito de pessoa portadora de deficiência, tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentar-se, permanente ou temporariamente, gerando qualquer tipo de redução da mobilidade motora em qualquer grau ou nível específico de dificuldade ou inabilidade.

Noções de Sustentabilidade

19. Nos termos da Resolução nº 201/2015 do Conselho Nacional de Justiça, a comissão gestora do Plano de Logística Sustentável do Poder Judiciário – PLS-PJ

- (A) será composta por, no mínimo, dois servidores, que serão designados pela alta administração no prazo de 10 dias, contados a partir da constituição das unidades ou núcleos socioambientais.
- (B) terá a atribuição de monitorar, avaliar e revisar o Plano de Logística Sustentável do Poder Judiciário – PLS-PJ do seu órgão, sendo vedada a elaboração que é atribuição específica de comissão diversa constituída exclusivamente para este fim.
- (C) será composta por, no mínimo, três servidores, que serão designados pela alta administração no prazo de 15 dias, contados a partir da constituição das unidades ou núcleos socioambientais.
- (D) será composta, obrigatoriamente, por seis servidores da unidade ou núcleo socioambiental, da unidade de planejamento estratégico e da área de compras ou aquisições do órgão ou conselho do Poder Judiciário.
- (E) será composta, obrigatoriamente, por um servidor da unidade ou núcleo socioambiental, da unidade de planejamento estratégico e da área de compras ou aquisições do órgão ou conselho do Poder Judiciário.

20. De acordo com a Lei nº 12.305/2010, o plano de gerenciamento de resíduos sólidos

- (A) é parte integrante do processo de licenciamento ambiental do empreendimento ou atividade pelo órgão competente do Sisnama.
- (B) não atinge os resíduos industriais, ou seja, aqueles gerados nos processos produtivos e instalações industriais, uma vez que estes não estão sujeitos a este plano de gerenciamento.
- (C) não atinge os resíduos de mineração, ou seja, os gerados na atividade de pesquisa, extração ou beneficiamento de minérios, uma vez que estes não estão sujeitos a este plano de gerenciamento.
- (D) terá como causa obstativa de sua implementação ou operacionalização a inexistência do plano municipal de gestão integrada.
- (E) será aprovado ou não pela autoridade estadual competente nos empreendimentos e atividades não sujeitos a licenciamento ambiental, em razão da incompetência absoluta da autoridade municipal nestes casos específicos.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Um paciente de 40 anos, com história de febre reumática na infância, portador de estenose mitral assintomática há 3 meses, quando passou a apresentar episódios de fibrilação atrial paroxística. Recomenda-se considerar o uso contínuo de
- (A) rivaroxabana.
 - (B) ácido acetilsalicílico.
 - (C) amiodarona.
 - (D) clopidogrel.
 - (E) varfarina.
-
22. Um homem de 22 anos, tabagista, apresenta forte dor no ouvido direito, com sensação de plenitude auditiva deste lado, há 1 dia. A otoscopia revela membrana timpânica abaulada e com eritema acentuado. O principal agente etiológico deste tipo de infecção em adultos é
- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
 - (B) *Mycoplasma pneumoniae*.
 - (C) *Staphylococcus epidermidis*.
 - (D) *Staphylococcus aureus*.
 - (E) estreptococo do Grupo A.
-
23. Dentre os sinais e sintomas de insuficiência cardíaca abaixo, deve ser considerado de maior especificidade/peso para o diagnóstico a presença de
- (A) frequência cardíaca acima de 90 bat/min em repouso.
 - (B) derrame pleural na ausência de sinais de infecção.
 - (C) dispneia a pequenos esforços.
 - (D) edema pré-tibial bilateral.
 - (E) dispneia paroxística noturna.
-
24. No tratamento de hipertensão arterial na segunda metade da gestação contraindica-se, pela possibilidade de causar danos renais no feto, o uso de
- (A) betabloqueadores.
 - (B) inibidores da ECA.
 - (C) diuréticos tiazídicos.
 - (D) bloqueadores de canal de cálcio.
 - (E) alfa-metildopa.
-
25. Os dois mais importantes micro-organismos sexualmente transmissíveis, associados à doença inflamatória pélvica, são
- (A) *Candida albicans* e *Mycoplasma genitalium*.
 - (B) *Gardnerella vaginalis* e *Chlamydia trachomatis*.
 - (C) *Mycoplasma genitalium* e *Neisseria Gonorrhoeae*.
 - (D) *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*.
 - (E) *Gardnerella vaginalis* e *Neisseria gonorrhoeae*.
-
26. As infecções agudas de vias aéreas superiores são causadas mais frequentemente por
- (A) vírus.
 - (B) ácaros.
 - (C) cocos Gram positivos.
 - (D) anaeróbios de baixa capacidade invasiva.
 - (E) *Morexella catarralis*.
-
27. Uma mulher de 54 anos, obesa, apresenta há 6 horas febre, com calafrios acompanhados de edema, calor, dor e eritema no dorso do pé esquerdo que se estendeu rapidamente ao terço inferior da perna, com adenomegalia dolorosa na região inguinal do mesmo lado. O exame revela também lesões compatíveis com micose interdigital bilateralmente. O médico decide por antibioticoterapia imediata. A escolha MENOS adequada é
- (A) cefalexina.
 - (B) clindamicina.
 - (C) ciprofloxacina.
 - (D) ceftriaxona.
 - (E) amoxicilina.



28. Na escolha da estratégia entre controle do ritmo e controle da frequência cardíaca no tratamento da fibrilação atrial em paciente estável, favorecem a primeira opção os fatores abaixo, EXCETO
- (A) idade abaixo de 65 anos.
 - (B) presença de insuficiência cardíaca.
 - (C) ausência de uso prévio de drogas antiarrítmicas.
 - (D) idade acima de 70 anos.
 - (E) fibrilação paroxística.
-
29. Um homem de 34 anos, assintomático, apresenta parasitológico de fezes positivo para *Entamoeba histolytica*, em exame de rotina. Segundo orientação do Ministério da Saúde, a melhor conduta é
- (A) metronidazol 500 mg 3 vezes ao dia por 5 dias.
 - (B) teclozan 1,5 g dividido em 3 doses de 500 mg em 24 horas.
 - (C) secnidazol 2 g dose única.
 - (D) tinidazol 2 g ao dia 2 dias seguidos.
 - (E) iniciar terapia medicamentosa somente se desenvolver sintomas.
-
30. Os corticoesteroides inalatórios exercem um importante papel no tratamento da asma principalmente por sua ação
- (A) inibitória sobre a mucogênese.
 - (B) anti-inflamatória nos brônquios.
 - (C) antiespasmódica na musculatura lisa dos brônquios.
 - (D) antialérgica.
 - (E) broncodilatadora direta.
-
31. Uma gestante obesa procura atendimento hospitalar de urgência por dispneia de início súbito, acompanhada de dor torácica e escarro hemoptico. Na gasometria arterial colhida na sala de emergência encontraremos MENOS provavelmente
- (A) hipocapnia.
 - (B) alcalose respiratória.
 - (C) gradiente alvéolo-arterial de O_2 aumentado.
 - (D) hipoxemia.
 - (E) gases normais.
-
32. Baseando-se nas diretrizes atuais de manuseio de DPOC, considera-se benéfico o uso a longo prazo de oxigênio domiciliar somente àqueles que apresentem em ar ambiente
- (A) saturação de O_2 abaixo de 90% na oximetria de pulso.
 - (B) $PaO_2 \leq 55$ mmHg, em repouso, ou saturação de $O_2 \leq 88\%$ na oximetria de pulso.
 - (C) $PaO_2 \leq 60$ mmHg e saturação de O_2 abaixo de 90% na oximetria de pulso.
 - (D) saturação de O_2 abaixo de 92% em repouso e que caia abaixo de 88% após teste de caminhada de 6 minutos no plano.
 - (E) PaO_2 abaixo de 60 mmHg em repouso e que caia abaixo de 55 mmHg após teste de caminhada de 6 minutos no plano.
-
33. Em pacientes com cirrose, o uso de betabloqueadores está melhor indicado
- (A) nos estágios iniciais quando ainda não há hipertensão portal.
 - (B) se houver hipertensão arterial sistêmica, visando manter a pressão sistólica abaixo de 120 mmHg.
 - (C) quando a hipertensão portal se torna significativa e surgem varizes de esôfago.
 - (D) nos estágios avançados quando já ocorre comprometimento da reserva cardíaca.
 - (E) na profilaxia da recorrência de sangramento digestivo alto.
-
34. Idade e história familiar são fatores de risco para câncer colorretal. Em indivíduos com risco dentro da média outros fatores podem determinar relação inversa de risco, como
- (A) uso regular de anti-inflamatórios não hormonais.
 - (B) tabagismo.
 - (C) atividade física regular acima de 5 dias por semana.
 - (D) triglicérides abaixo de 120 mg/dL.
 - (E) índice de massa corporal abaixo de 25 kg/m^2 .
-
35. São características da doença de Crohn, EXCETO
- (A) acometimento retal na grande maioria daqueles que apresentam inflamação do cólon.
 - (B) capacidade de acometer o trato gastrointestinal desde a boca até a região perianal.
 - (C) apresentar-se eventualmente com comprometimento isolado do íleo terminal.
 - (D) apresentar-se em cerca da metade dos casos com acometimento do íleo e cólon.
 - (E) comprometimento perianal em cerca de 1/3 dos casos.



36. Em pacientes com transtorno bipolar, são drogas comumente utilizadas no tratamento de episódios agudos de mania e de hipomania, EXCETO
- (A) haloperidol.
 - (B) fluoxetina.
 - (C) valproato.
 - (D) carbamazepina.
 - (E) lítio.
-
37. Uma mulher de 76 anos é admitida com dores intratáveis devido a um câncer de mama metastático. Ela é portadora de miocardiopatia isquêmica e tem um Cardioversor-Desfibrilador Implantável – CDI para prevenção de morte súbita, que já foi disparado anteriormente. Ela tem consciência de que está em fase final de vida, solicita medidas de conforto e pede para que o desfibrilador seja desligado. Ela havia indicado sua filha como sua representante nas tomadas de decisão médica. A decisão mais adequada diante das demandas da paciente é
- (A) solicitar uma consulta psiquiátrica para avaliação de competência.
 - (B) solicitar um parecer judicial sobre a questão.
 - (C) pedir permissão para a filha para manter o CDI em funcionamento.
 - (D) manter o CDI ativado.
 - (E) desativar o CDI.
-
38. Uma mulher de 54 anos apresenta artrite moderada de interfalangeanas proximais, há 3 meses, e anticorpo anti-peptídeo citrulinado cíclico positivo. Dentre as drogas utilizadas no tratamento inicial, será de MENOR potencial para preservar a integridade e função das juntas afetadas
- (A) leflunomida.
 - (B) hidroxicloroquina.
 - (C) sulfasalazina.
 - (D) prednisona.
 - (E) metotrexate.
-
39. Um homem de 50 anos, obeso e hipertenso apresenta, agudamente, dor intensa, acompanhada de eritema e calor local, na articulação metatarsofalangeana do primeiro dedo do pé esquerdo, há 6 horas. Nesse caso, a administração de colchicina deve ser evitada
- (A) se a dosagem de ácido úrico for maior que 10 mg/dL.
 - (B) sempre.
 - (C) se estiver fazendo uso de verapamil.
 - (D) se for detectado diabetes laboratorialmente.
 - (E) se o paciente já tiver iniciado o uso de anti-inflamatório não hormonal.
-
40. A compressão do nervo medial no seu trajeto no túnel do carpo pode produzir dor, parestesia e fraqueza em dedos da mão, poupando inteiramente o
- (A) 4º e 5º dedos.
 - (B) polegar, 4º e 5º dedos.
 - (C) polegar e o 5º dedo.
 - (D) 5º dedo.
 - (E) polegar.
-
41. Na avaliação emergencial de uma mulher de 27 anos, chamou atenção a gasometria arterial mostrando $p\text{CO}_2 = 52 \text{ mmHg}$. A situação clínica que será encontrada com maior probabilidade nesta paciente é
- (A) crise asmática leve.
 - (B) síndrome do pânico.
 - (C) síndrome de Guillain – Barré.
 - (D) cetoacidose diabética.
 - (E) hipertireoidismo.
-
42. Mulher de 32 anos apresenta bócio difuso e alto título de anticorpo anti-receptor de tireotrofina. Os dados que serão encontrados com maior probabilidade neste caso são
- (A) galactorreia e palpitação.
 - (B) osteopenia e fibrilação atrial.
 - (C) anemia macrocítica e obstipação.
 - (D) insônia e hipoglicemia.
 - (E) derrame pericárdico e hiperglicemia.



43. São avaliados cinco indivíduos que procuram ambulatório de clínica geral com quadro de edema. Laboratorialmente apresentam ureia sérica variando de 55 a 70 mg/dL, creatinina sérica variando de 1,9 a 2,4 mg/dL e o exame de urina mostrando a presença de cilindúria hemática e proteínas ++. A dosagem de complemento total e frações (CH50, C3 e C4) foi normal em apenas um dos pacientes. Trata-se provavelmente daquele que apresenta
- (A) oligúria, astenia e biópsia renal mostrando glomerulonefrite membranoproliferativa.
 - (B) impetigo em membros inferiores, hipertensão arterial e altos títulos de antistreptolisina O.
 - (C) artrite, pleurite, 75.000 plaquetas/mm³ e anticorpo anti-DNA.
 - (D) púrpura elevada em membros inferiores, dor abdominal e 250.000 plaquetas/mm³.
 - (E) febre, esplenomegalia, sopro cardíaco e hemocultura positiva para *S. aureus*.

44. Homem de 55 anos apresenta quadro crônico de fraqueza e oligúria progressiva. A ultrassonografia mostra rins bastante diminuídos de tamanho. A estimativa do seu clearance de creatinina é 15 mL/min. São prováveis os seguintes achados laboratoriais:

	Sódio	Cálcio	Fósforo	pCO ₂	Paratormônio
A	diminuído	diminuído	elevado	diminuído	elevado
B	elevado	elevado	diminuído	elevado	diminuído
C	diminuído	elevado	diminuído	diminuído	elevado
D	elevado	diminuído	elevado	elevado	diminuído
E	diminuído	diminuído	elevado	diminuído	diminuído

45. Homem de 30 anos portador de diabetes mellitus faz tratamento irregular com metformina, gliclazida, sitagliptina e doses esporádicas de insulina. Apresenta cronicamente poliúria, polidipsia e polifagia. As glicemias de jejum variam de 220 a 300 mg/dL e a hemoglobina glicada gira em torno de 10%. Foi introduzido tratamento a base de insulina I, três vezes por dia antes do desjejum, almoço e jantar com doses de 3 a 5 unidades e insulina II em dose única noturna com doses entre 25 e 30 unidades. Houve melhora dos sintomas referidos anteriormente, as glicemias de jejum passaram a ser de 110 a 140 mg/dL e a hemoglobina glicada passou a girar em torno de 6,8%. Provavelmente as insulinas I e II são, respectivamente,

- (A) glargina e NPH.
- (B) detemir e aspart.
- (C) lispro e glargina.
- (D) aspart e lispro.
- (E) detemir e NPH.

46. Homem de 45 anos apresenta há vários meses astenia e nas últimas semanas parestesias em membros inferiores, além de dificuldade ao caminhar, com episódios recorrentes de desequilíbrio. Está descorado, icterico e com ataxia de marcha.

Os exames mostram: hemoglobina de 7,8 g/dL, volume corpuscular médio de 118 fL, 2.300 leucócitos/mm³ e 84.000 plaquetas/mm³. Há aumento significativo da bilirrubina indireta e da desidrogenase láctica. O tratamento deste paciente será, provavelmente, com

- (A) imunoglobulina.
- (B) folato.
- (C) metilprednisolona.
- (D) transplante de medula óssea.
- (E) cobalamina.

47. Homem de 45 anos apresenta quadro agudo de palpitação. A frequência cardíaca é de 155 batimentos por minuto. A taquicardia é persistente porém a pressão arterial é estável, não há alteração do estado mental, nem sinais de insuficiência cardíaca aguda. O paciente nega desconforto torácico. O monitor cardíaco mostra QRS < 0,12 segundos. Manobras vagais foram ineficazes. A conduta terapêutica mais indicada é

- (A) atropina.
- (B) cardioversão sincronizada.
- (C) dopamina.
- (D) adenosina.
- (E) amiodarona.

48. Avaliando-se alguns pacientes portadores de neoplasia de pulmão e de sistema nervoso central concluiu-se que os mesmos apresentavam síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético. Com base nesta conclusão, o dado mais provável de ser encontrado nestes pacientes é

- (A) piora da disnatremia após restrição hídrica.
- (B) hiperosmolaridade plasmática.
- (C) sinais de hipovolemia.
- (D) sinais de anasarca.
- (E) sódio urinário elevado (> 20 mEq/L).



49. Foram avaliados pacientes que apresentavam distúrbios eletrolíticos. Concluiu-se que tais alterações eram efeitos adversos de inúmeros medicamentos.

Paciente I: sódio sérico de 122 mEq/L

Paciente II: sódio sérico de 156 mEq/L

Paciente III: potássio sérico de 2,1 mEq/L

Paciente IV: potássio sérico de 6,4 meq/L

As etiologias são:

	Paciente I	Paciente II	Paciente III	Paciente IV
A	hidroclorotiazida	lítio	anfotericina B	valsartana
B	carbamazepina	fluoxetina	gentamicina	enalapril
C	lítio	clorpropamida	amilorida	furosemida
D	clorpropamida	carbamazepina	hidroclorotiazida	trimetoprin
E	losartana	amicacina	furosemida	espironolactona

50. Mulher de 38 anos passou a apresentar sintomas neurológicos como cefaleia, episódios convulsivos e até períodos de confusão mental. Concomitantemente picos febris e anemia. Ao exame físico, descorada, icterica, temperatura axilar de 38°C. Petéquias em membros inferiores e tronco.

Hb = 7,2 g/dL, esquizócitos +++, 12.000 leucócitos/mm³ e 38.000 plaquetas/mm³.

Creatinina = 1,9 mg/dL, aumento de bilirrubina indireta.

Tomografia de crânio com áreas de isquemia.

Teste de Coombs negativo. Ecocardiograma normal. Hemoculturas estéreis.

A conduta terapêutica mais adequada é

- (A) heparina.
- (B) alteplase.
- (C) corticoide.
- (D) plasmaferese.
- (E) clopidogrel.

51. Dois pacientes de 25 anos procuram assistência médica com queixa de cefaleia.

Paciente I: quadro de início e término súbitos, curta duração, forte intensidade, muitas vezes ao dia em região de mandíbula e maxila esquerdas e desencadeado pela mastigação.

Paciente II: crises paroxísticas, intensas em área orbitária, supraorbitária e temporal esquerdas. Concomitantemente ocorre no mesmo lado congestão conjuntival, rinorreia e sudorese frontal.

São condutas indicadas para os pacientes I e II, respectivamente,

- (A) inalação de oxigênio a 100% e carbamazepina.
- (B) rizatriptano e dexametasona.
- (C) carbamazepina e inalação de oxigênio a 100%.
- (D) dexametasona e rizatriptano.
- (E) topiramato e oxicodona.

52. Considere:

Medicamento I: pode provocar diabetes insipidus.

Medicamento II: pode ser usado no tratamento de diabetes insipidus.

São exemplos destas drogas, respectivamente,

- (A) amiodarona e clorpropamida.
- (B) lítio e hidroclorotiazida.
- (C) fluoxetina e conivaptana.
- (D) espironolactona e desmopressina.
- (E) dexametasona e interferon.

53. Mulher de 52 anos, fumante há duas décadas, em uso irregular de bupropiona, captopril, hidroclorotiazida, metformina e atorvastatina, procura assistência médica com quadro agudo, há 2 horas, de desvio de rima bucal para lado direito e perda da capacidade em fechar o olho esquerdo. Apresenta pressão arterial de 150 × 100 mmHg, pulso de 94 bpm. A ausculta cardiopulmonar é normal e o exame neurológico não mostra alterações além das já relatadas. A glicemia capilar é de 210 mg/dL e a tomografia de crânio é normal. A conduta essencial a ser instituída para o quadro neurológico é

- (A) alteplase.
- (B) prednisona.
- (C) clopidogrel.
- (D) ácido acetilsalicílico.
- (E) enoxaparina.



54. Foram estudados cinco pacientes com idade variando de 25 a 35 anos, com edema, urina espumosa e perda de função renal. Laboratorialmente apresentavam hematúria microscópica, complemento (CH50, C3 e C4) normal e como prováveis etiologias: HIV, esquistossomose, obesidade grave, rim único e nefropatia obstrutiva. A biópsia renal dos pacientes mostrará com maior probabilidade o seguinte padrão:
- (A) glomerulonefrite membranosa.
(B) nefropatia de lesões mínimas.
(C) glomerulonefrite difusa aguda.
(D) glomerulonefrite membranoproliferativa.
(E) glomeruloesclerose segmentar e focal.
55. Cinco pacientes com índice de massa corpórea variando de 28 a 32 kg/m² foram tratadas com orientação nutricional e programa de atividade física. Considerou-se que o melhor resultado foi obtido graças ao uso concomitante do medicamento
- (A) nortriptilina.
(B) olanzapina.
(C) liraglutida.
(D) gliclazida.
(E) progesterona.
56. São características que podem estar presentes na doença de Parkinson, EXCETO
- (A) hipotonia e diarreia.
(B) bradicinesia e tremor de repouso.
(C) micrografia e instabilidade postural.
(D) anosmia e depressão.
(E) fadigabilidade anormal e demência.
57. Pacientes que são levados aos serviços de emergência com a tétade:
- Deficiência nutricional + anormalidades oculomotoras + disfunção cerebelar + alteração do estado mental ou de memória
- Devem ser tratados empiricamente com
- (A) aminoácidos ramificados.
(B) piridoxina.
(C) haloperidol.
(D) tiamina.
(E) niacina.
58. Medo marcante e consistentemente manifestado ou evitação de pelo menos duas das seguintes situações: multidões, lugares públicos, viajar sozinho e viajar longe de casa.
- O texto acima conceitua
- (A) agorafobia.
(B) transtorno obsessivo – compulsivo.
(C) transtorno somatoforme.
(D) psicose.
(E) fobia social.
59. A primeira e mais importante etapa da investigação de um quadro de vertigem é distinguir entre causas periféricas (labirinto ou nervo vestibular) e centrais (tronco cerebral ou cerebelo). É próprio dos casos periféricos
- (A) início gradual dos sintomas.
(B) nistagmo horizontal ou rotatório.
(C) periodicidade dos sintomas: contínua.
(D) sintomas auditivos: raros.
(E) ao fixar o olhar não ocorre supressão do nistagmo.

60. Considere dois indivíduos com as seguintes características hematológicas:

Paciente I: contagem de reticulócitos superior a 120.000/mm³

Paciente II: contagem de plaquetas inferior a 50.000/mm³

São achados mais prováveis:

	Paciente I	Paciente II
A	anemia da nefropatia crônica	angiodisplasia gástrica hemorrágica
B	anemia ferropriva	esplenectomia
C	anemia de doença crônica	hemólise
D	hipovitaminose B12	interrupção de ingestão de etanol
E	malária	coagulação intravascular disseminada