- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para o **CADERNO DE TEXTO DEFINITIVO DA PROVA DISCURSIVA**, no local apropriado, pois **não será avaliado fragmento de texto escrito em local indevido**.
- Qualquer fragmento de texto além da extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado.
- No **Caderno de Texto Definitivo**, a presença de qualquer marca identificadora nos espaços destinados à transcrição dos textos definitivos acarretará a anulação da sua prova discursiva. Caso queira assinar o texto de sua peça de natureza técnica, utilize apenas o nome **Analista de Apoio ao Controle Externo**. Ao texto que contenha outra forma de assinatura será atribuída nota zero, correspondente à identificação do candidato em local indevido.
- Na peça de natureza técnica, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **20,00 pontos**, dos quais até **1,00 ponto** será atribuído ao quesito apresentação (legibilidade, respeito às margens e indicação de parágrafos) e estrutura textual (organização das ideias em texto estruturado). Em cada uma das questões discursivas, esses valores corresponderão a **10,00 pontos** e **0,50 ponto**, respectivamente.

-- PROVA DISCURSIVA --

Peça técnica

J.M.S., sexo masculino, empregado público estadual, 44 anos, contratado pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e vinculado ao regime geral de previdência social (RGPS), trabalha há 14 anos como analista administrativo no setor de digitalização de processos de um tribunal de contas. Foi encaminhado ao médico designado pelo órgão para avaliação de quadro doloroso na mão direita e de possível relação com o trabalho.

O empregado refere dor e parestesia em polegar, indicador e dedo médio da mão direita há cerca de dez meses, com piora noturna, queda frequente de objetos e redução da força de preensão. Sua jornada é de oito horas diárias, das quais seis a sete são dedicadas à digitação contínua, com metas de produtividade crescentes e sem pausas para recuperação. O posto de trabalho não dispõe de mobiliário ajustável e nunca foi submetido a análise ergonômica. O programa de controle médico de saúde ocupacional do órgão está desatualizado há quatro anos. O empregado nega diabetes melito, hipotireoidismo, artrite reumatoide, obesidade e trauma prévio no punho.

Ao exame físico, apresentou: manobras de Tinel e de Phalen positivas à direita; hipoestesia no território do nervo mediano da mão direita; hipotrofia leve da eminência tenar; força de pinça grau 4 em 5 à direita. A mão esquerda não apresenta alterações.

A eletroneuromiografia dos membros superiores apresentou os seguintes resultados: neuropatia sensitivo-motora do nervo mediano no punho direito, de grau moderado a grave, compatível com síndrome do túnel do carpo; estudo normal à esquerda.

Com base nas informações fornecidas na situação hipotética apresentada, redija, na qualidade de médico designado pelo órgão para a avaliação médico-pericial, um laudo médico pericial fundamentado acerca do diagnóstico de J.M.S, da possível relação da doença com o trabalho e da capacidade para a função habitual. Caso os dados não permitam conclusão definitiva sobre o nexo com o trabalho, indique as diligências necessárias para esclarecê-lo. Seu laudo deve conter: (i) identificação do periciando e síntese da história clínico-ocupacional, incluindo-se o exame físico e os exames complementares relevantes; (ii) análise técnica da possível relação com o trabalho, com os critérios médico-periciais utilizados e a distinção entre doença profissional e doença do trabalho; (iii) conclusão pericial, indicando-se a aptidão funcional do periciando e as providências administrativas, assistenciais e preventivas a serem tomadas.

PEÇA TÉCNICA – 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	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO

PEÇA TÉCNICA – RASCUNHO 2/2

31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	

RASCUNHO

Questão 1

Um paciente de 32 anos de idade, sexo masculino, previamente hígido e ativo, procurou o pronto-socorro relatando palpitações de início súbito havia aproximadamente sete horas, acompanhadas, nas últimas duas horas, de tontura e sudorese fria. Negava dor torácica, síncope ou dispneia. Não apresentava sinais ou sintomas sugestivos de processo infeccioso e negava uso recente de medicamentos ou substâncias estimulantes. Não era tabagista e não apresentava outras comorbidades conhecidas. Relatava, entretanto, ingestão abusiva de bebidas alcoólicas nas últimas 24 horas, durante uma confraternização.

Ao exame físico na admissão, encontrava-se consciente, orientado, eupneico e sudorético. Apresentava índice de massa corporal de 24 kg/m², frequência respiratória de 20 irpm, pressão arterial de 88 × 56 mmHg, frequência cardíaca de 132 bpm e saturação periférica de O_2 de 94% em ar ambiente. O exame cardiovascular evidenciava *ictus cordis* normolocalizado e ritmo cardíaco irregular, em dois tempos, sem sopros audíveis. Não apresentava turgência jugular a 45°. A ausculta pulmonar demonstrava murmúrio vesicular preservado bilateralmente, sem ruídos adventícios. O restante do exame físico não apresentava alterações relevantes.

Os exames laboratoriais iniciais, incluindo-se eletrólitos, função renal e troponina ultrassensível, não evidenciaram alterações significativas. O eletrocardiograma realizado na admissão está apresentado a seguir.

O paciente apresentava HAS-BLED = 1 ponto, relacionado ao consumo habitual de álcool superior a 20 doses semanais.



Considerando o quadro clínico apresentado e as recomendações da Diretriz Brasileira de Fibrilação Atrial (2025), redija texto dissertativo atendendo ao que se pede a seguir.

1 Identifique o(s) fator(es) predisponente(s) potencialmente relacionado(s) ao desenvolvimento da arritmia no caso apresentado, explicando os mecanismos que podem justificar essa associação. [**valor: 4,00 pontos**]

2 Indique a abordagem terapêutica imediata a ser adotada nesse caso, justificando a conduta e descrevendo os cuidados relacionados à prevenção de eventos tromboembólicos associados à conduta. [**valor: 5,50 pontos**]

QUESTÃO 1 – RASCUNHO

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	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO

Questão 2

Paciente de 62 anos de idade, sexo masculino, com antecedentes de obesidade, tabagismo atual, síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono, câncer de orofaringe tratado com radioterapia no passado e edentulismo com má higiene bucal, está internado em unidade de terapia intensiva por pneumonia da comunidade. Está no quarto dia de ceftriaxone e azitromicina, porém mantendo febre e desconforto respiratório.

Diante da piora clínica, com presença de taquipneia, uso de musculatura acessória e rebaixamento do nível de consciência, foi indicada intubação orotraqueal. O médico assistente realizou um exame físico direcionado para avaliação de via aérea difícil e optou por fazer o procedimento de intubação. Após sequência rápida de intubação, foi feita uma primeira tentativa, complicada com intubação esofágica, apesar de realizada por médico experiente, que, após reposicionar o paciente e realizar nova laringoscopia sem visualização adequada de cordas vocais, optou por não fazer nova tentativa.

Agora, o paciente encontra-se sedado, sem taquicardia ou hipotensão, sem ventilação espontânea, mas mantendo oxigenação adequada pela ventilação não invasiva com O_2 a 100% por bolsa-valva-máscara. O plantonista, então, aciona o protocolo de via aérea difícil.

A partir das informações fornecidas no quadro clínico apresentado, redija texto dissertativo abordando os seguintes aspectos:

1 três procedimentos de exame físico que podem ser realizados para identificar pacientes sob risco de via aérea difícil; [**valor: 4,50 pontos**]

2 três condutas indicadas para conduzir a situação diante da falha de intubação com oxigenação preservada, de acordo com as diretrizes internacionais de via aérea difícil. [**valor: 5,00 pontos**]

QUESTÃO 2 – RASCUNHO

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	
26	
27	
28	
29	
30	

RASCUNHO