



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

011. PROVA OBJETIVA

MÉDICO NEFROLOGISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de 01 a 04:

Desde os primórdios, os seres humanos investigam e buscam conhecer a natureza – gesto inevitável e indispensável, e no qual empregamos cada vez mais os métodos científicos. O problema reside na separação brutal entre humanidade e natureza, princípio de inúmeras correntes técnicas, científicas e ideológicas. A voracidade da acumulação capitalista impeliu ainda mais as sociedades humanas a subjugar a natureza, que foi transformada numa fonte de recursos “inesgotável”, o que não é sustentável.

Além disso, não podemos ignorar que nem a ciência nem as tecnologias que dela derivam são inerentemente positivas. Direta ou indiretamente, muitas de suas aplicações podem ser nocivas à humanidade. Por exemplo, o estudo científico da radiatividade levou à fabricação de bombas atômicas, causando arrependimento nos próprios promotores da energia nuclear. As tecnologias agrárias baseadas no reducionismo da monocultura provocaram a perda de biodiversidade. A lista pode alongar-se, até porque grande parte dos avanços científicos foi resultado de pesquisas com fins militares e só em um momento posterior se estenderam ao uso civil. Semelhantes aplicações da ciência são questionáveis.

Recentemente, a promoção de energias alternativas que nos ajudam a superar a dependência dos combustíveis fósseis – uma meta louvável – se dá ao custo de uma crescente e destruidora demanda por outros recursos. É o caso do lítio e de outros minerais, cuja exploração, embora essencial para produzir as baterias empregadas nos veículos elétricos, amplia os impactos nocivos da mineração.

(Alberto Acosta. *O bem viver*, 2026. Adaptado)

01. Ao analisar a relação dos seres humanos com a natureza, o autor critica a

- (A) ausência de interesse da ciência em pesquisar e viabilizar fontes de energia alternativas às tradicionais.
- (B) convicção de alguns cientistas quanto à necessidade de se manter a humanidade apartada do meio ambiente.
- (C) visão de que ciência e tecnologia estão primordialmente voltadas para a preservação dos recursos naturais.
- (D) crença de que a acumulação capitalista tem como resultado a mitigação da degradação ambiental.
- (E) ideia de que os recursos naturais existentes podem ser explorados ilimitadamente sem consequências.

02. O autor menciona o desenvolvimento da bomba atômica com o objetivo de

- (A) denunciar a rejeição social a inventores cujas descobertas provocaram inegável prejuízo à humanidade.
- (B) criticar a atitude dos cientistas que declararam arrependimento por suas pesquisas na área da energia nuclear.
- (C) defender a necessidade de cooperação entre as áreas civil e militar no desenvolvimento de novas tecnologias.
- (D) demonstrar que o produto da atividade científica nem sempre é algo essencialmente benéfico à humanidade.
- (E) comprovar a impossibilidade de medidas capazes de reverter os efeitos destrutivos das inovações tecnológicas.

03. No fragmento do 1º parágrafo “A **voracidade** da acumulação capitalista **impeliu** ainda mais as sociedades humanas a **subjugar** a natureza...”, os termos destacados significam, respectivamente:

- (A) rapidez, forçou e devastaram.
- (B) pressa, instigou e prejudicarem.
- (C) sofreguidão, determinou e submeterem.
- (D) angústia, estimulou e controlarem.
- (E) avidez, impulsionou e dominarem.

04. Sem prejuízo ao sentido original e em conformidade com a norma-padrão de concordância verbal, em “É o caso do lítio e de outros minerais, cuja exploração, **embora essencial para produzir as baterias...**” (3º parágrafo), o trecho destacado pode ser substituído por:

- (A) ainda que essencial para que se produzam as baterias
- (B) já que essencial para que se produzam as baterias
- (C) mesmo que essencial para que se produza as baterias
- (D) logo que essencial para que se produza as baterias
- (E) à medida que essencial para que se produza as baterias

05. As concordâncias verbal e nominal estão em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) É preciso que hajam diferentes maneiras de combater os vários impactos nocivos da mineração.
- (B) Acredita-se que a dependência dos combustíveis fósseis podem ser superadas em breve.
- (C) Passadas décadas da explosão das bombas atômicas no Japão, o mundo ainda lembra seus efeitos.
- (D) É necessário a adoção de medidas que diminuam a distância entre os seres humanos e a natureza.
- (E) Deve existir formas interessantes e divertidas de ensinar às crianças o valor da biodiversidade.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **06 a 08**:

Há coisa de duas semanas, circulou a notícia de que dois modelos de inteligência artificial de uma empresa saíram de controle e invadiram arquivos de uma concorrente. Como o desvio foi rapidamente identificado e não sucedeu nada de mais sério, ninguém parece ter ficado muito preocupado. O fato foi recebido como “parte da rotina”. Nas *big techs*, os mandachuvias deram de ombros e tocaram adiante.

Talvez o improvável leitor queira mais detalhes do ocorrido. É legítimo. Vamos lá. No dia 21 de julho, durante um teste de cibersegurança interno em uma empresa de pesquisa e tecnologia em inteligência artificial, dois desses seres de silício, tecnicamente dotados de um módico poder de raciocínio, escapuliram pela internet e entraram clandestinamente no sistema de outro gigante do setor. A organização invadida, percebendo movimentos estranhos em seus domínios privados e fechados, chamou a polícia. Logo depois, o imbróglcio se resolveu sem maiores danos.

Pequenos episódios anteriores, que já deveriam ter feito soar o alarme, também foram recebidos com indiferença. Em março de 2023, ganhou repercussão a traquinagem do robô virtual que entrou nas redes, fez contato com uma pessoa e pediu que ela o ajudasse a preencher um *captcha* (aquela verificação chata e enervante, inventada exatamente para barrar a ação de robôs, que nos obriga a ler números e letras de uma imagem toda torta e depois digitá-los num campo em branco). A pessoa abordada achou aquilo esquisito, desconfiou e perguntou: “Ei, mas você é um robô?”. Então, o sintético larápio mentiu, disse que era apenas um deficiente visual, e conseguiu o que queria.

(Eugenio Bucci. “O motim das máquinas”, 09.08.2026.
Disponível em: <https://www.estadao.com.br/>. Adaptado)

06. A opinião do autor em relação às ocorrências de falta de controle do ser humano sobre a inteligência artificial está explícita na passagem:

- (A) ... circulou a notícia de que dois modelos de inteligência artificial de uma empresa saíram de controle... (1º parágrafo)
- (B) ... dois desses seres de silício, tecnicamente dotados de um módico poder de raciocínio, escapuliram pela internet... (2º parágrafo)
- (C) Pequenos episódios anteriores, que já deveriam ter feito soar o alarme, também foram recebidos com indiferença. (3º parágrafo)
- (D) Em março de 2023, ganhou repercussão a traquinagem do robô virtual que entrou nas redes, fez contato com uma pessoa... (3º parágrafo)
- (E) Então, o sintético larápio mentiu, disse que era apenas um deficiente visual, e conseguiu o que queria. (3º parágrafo)

07. No 2º parágrafo do texto, a expressão “dois desses seres de silício” refere-se aos

- (A) modelos de inteligência artificial de uma empresa que invadiram arquivos de uma organização concorrente.
- (B) robôs virtuais de uma empresa projetados para invadir o sistema de segurança de organizações concorrentes.
- (C) modelos de inteligência artificial criados para evitar danos causados por invasões digitais de empresas concorrentes.
- (D) arquivos de uma empresa que foram danificados por modelos de inteligência de uma organização concorrente.
- (E) sistemas de segurança interna de uma empresa de tecnologia que foram invadidos por uma organização concorrente.

08. A expressão destacada está empregada em sentido figurado em:

- (A) Nas *big techs*, os mandachuvas **deram de ombros** e tocaram adiante. (1º parágrafo)
- (B) Talvez o improvável leitor queira mais **detalhes do ocorrido**. (2º parágrafo)
- (C) ... durante um **teste de cibersegurança** interno em uma empresa... (2º parágrafo)
- (D) Logo depois, o imbróglio se resolveu **sem maiores danos**. (2º parágrafo)
- (E) ... fez contato **com uma pessoa** e pediu que ela o ajudasse... (3º parágrafo)

09. A colocação pronominal está em conformidade com a norma-padrão em:

- (A) É preciso que descubram-se maneiras de prevenir as consequências nocivas do uso da inteligência artificial.
- (B) Tem discutido-se a necessidade de preparar os estudantes para um uso adequado da inteligência artificial.
- (C) Nos mais diferentes tipos de trabalho, se espera que a inteligência artificial seja usada de forma responsável.
- (D) Nunca se escreveu tanto sobre os diferentes aspectos da utilização de ferramentas de inteligência artificial.
- (E) Na área da saúde mental, atualmente questiona-se o uso da inteligência artificial como substituta de psicólogos.

10. Considere o parágrafo a seguir:

O conhecimento _____ respeito da Inteligência Artificial vem crescendo _____ medida que avançam os estudos _____ que se dedicam _____ que se dispõem a descrever e analisar o modo de funcionamento dessa ferramenta tecnológica.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, correta e respectivamente, com:

- (A) a ... à ... a ... aqueles
- (B) a ... à ... à ... aqueles
- (C) a ... a ... à ... àqueles
- (D) à ... à ... à ... àqueles
- (E) à ... a ... a ... àqueles

11. De acordo com a Constituição Federal, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

Entre as diretrizes que organizam esse sistema, encontra-se a

- (A) centralização administrativa na União, com execução das ações de saúde pelos Estados e municípios.
- (B) concentração dos serviços assistenciais nos níveis de maior complexidade, com prioridade para as ações de recuperação da saúde.
- (C) participação complementar da iniciativa privada na direção do sistema público de saúde em cada esfera de governo.
- (D) organização do atendimento segundo a capacidade contributiva dos usuários, assegurada a gratuidade apenas às pessoas em situação de vulnerabilidade social.
- (E) descentralização, com direção única em cada esfera de governo, e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas.

12. O sarampo é uma doença viral altamente contagiosa, cuja transmissão pode ser interrompida por meio da vacinação.

Considerando as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação para a vacinação contra o sarampo, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina tríplice viral é indicada rotineiramente apenas até os 29 anos de idade, uma vez que, a partir dos 30 anos, presume-se imunidade decorrente de exposição prévia ao vírus.
- (B) A vacina tríplice viral é contraindicada durante a amamentação, devendo a lactante aguardar o término do aleitamento para iniciar ou completar o esquema vacinal.
- (C) Pessoas de 12 meses a 29 anos devem ter duas doses da vacina tríplice viral, enquanto aquelas de 30 a 59 anos devem ter pelo menos uma dose; para trabalhadores da saúde, são recomendadas duas doses, independentemente da idade.
- (D) A ocorrência anterior de sarampo, ainda que baseada apenas em relato do paciente, dispensa a vacinação, independentemente da idade e da comprovação do esquema vacinal.
- (E) Por conter vírus vivos atenuados, a vacina tríplice viral não pode ser administrada na mesma ocasião que outras vacinas, devendo ser respeitado intervalo mínimo entre sua aplicação e qualquer outro imunizante.

13. Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a equipe multiprofissional identifica, a partir da análise de dados do território, elevada prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, especialmente hipertensão arterial e *diabetes mellitus*, além de baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família em uma região com maior vulnerabilidade social.

Considerando as políticas de descentralização e de atenção primária à saúde no SUS, a conduta adequada para o enfrentamento dessa situação é

- (A) encaminhar prioritariamente os usuários com doenças crônicas aos serviços especializados, de modo a reduzir a demanda da atenção básica e ampliar sua capacidade para ações preventivas.
- (B) reorganizar o atendimento da unidade, ampliando a oferta de consultas e visitas domiciliares aos usuários com doenças crônicas, com base em um critério único de priorização clínica, sem distinção por área territorial.
- (C) realizar ações concentradas de atendimento médico na região de maior demanda, como estratégia prioritária e imediata para reduzir a fila de espera, ainda que de forma temporária.
- (D) planejar as ações a partir das necessidades identificadas no território, priorizando a ampliação da atenção primária na região de maior vulnerabilidade e articulando as ações da equipe com os demais serviços da rede de atenção à saúde.
- (E) ampliar os atendimentos individuais na unidade e reduzir temporariamente as atividades coletivas de promoção e prevenção, de modo a direcionar os recursos disponíveis aos usuários com doenças crônicas.

14. A Reforma Sanitária brasileira contribuiu para a construção de um modelo de atenção que ampliou a compreensão do processo saúde-doença, contrapondo-se à concepção de assistência centrada exclusivamente na doença e no atendimento individual.

Nessa perspectiva, a vigilância em saúde caracteriza-se por

- (A) concentrar suas ações na identificação e no controle das doenças transmissíveis, utilizando informações epidemiológicas para interromper cadeias de transmissão.
- (B) articular ações de promoção da saúde, prevenção e controle de riscos e agravos, e atenção à saúde, considerando os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença e as características do território e da população.
- (C) organizar as ações de saúde segundo a demanda espontânea dos usuários, priorizando a assistência aos agravos de maior prevalência identificados pelos serviços de saúde.
- (D) desenvolver ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador de forma especializada e independente da assistência, preservando as atribuições próprias de cada área.
- (E) priorizar o monitoramento de indicadores de morbidade e mortalidade para identificar grupos de risco, cabendo à atenção básica executar separadamente as ações assistenciais decorrentes das informações produzidas.

15. Homem de 42 anos, residente em área urbana de município do interior paulista, procura pronto atendimento com febre alta de início súbito, cefaleia, mialgia intensa em panturrilhas e hiperemia conjuntival. Refere que, há 10 dias, realizou limpeza de terreno com entulhos e água acumulada após fortes chuvas.

Diante da suspeita de leptospirose, quanto à notificação compulsória do caso, é correto afirmar que

- (A) deve ser realizada somente após a confirmação laboratorial, uma vez que os achados clínicos são inespecíficos e comuns a outras doenças febris.
- (B) deve ser realizada, em até 24 horas, por tratar-se de doença com potencial epidêmico associado a enchentes e alagamentos.
- (C) o caso suspeito deve ser notificado, respeitada a periodicidade semanal estabelecida para esse agravo.
- (D) deve ser realizada, em até 24 horas, por tratar-se de arbovirose com risco de transmissão em áreas urbanas após chuvas intensas.
- (E) deve ser realizada apenas quando houver outros casos epidemiologicamente relacionados, caracterizando surto.

16. Homem de 67 anos, com *diabetes mellitus* e hipertensão arterial, procura UBS por ferida no pé com cerca de duas semanas de evolução. Durante o atendimento, refere dificuldade para compreender e seguir as orientações recebidas anteriormente e demonstra preocupação quanto à possibilidade de afastamento do trabalho. A equipe identifica a necessidade de cuidado multiprofissional e acompanhamento continuado.

Considerando as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, a conduta adequada é

- (A) concentrar a avaliação inicial na lesão e nos parâmetros metabólicos, postergando a abordagem das questões psicossociais para etapa posterior do tratamento.
- (B) estabelecer o plano terapêutico com base nos protocolos clínicos institucionais e orientar o paciente quanto à necessidade de adesão integral às condutas definidas.
- (C) encaminhar o paciente ao serviço de referência em pé diabético e mantê-lo em acompanhamento paralelo na atenção básica para controle dos fatores de risco.
- (D) realizar escuta ativa das queixas do paciente e organizar atendimentos segmentados com cada profissional, preservando a especificidade técnica de cada intervenção.
- (E) construir o plano de cuidado de forma compartilhada entre equipe e paciente, integrando as dimensões clínica, social e laboral, e fortalecendo sua autonomia e corresponsabilização.

17. Durante o planejamento das ações de saúde no Município de Jundiá, a equipe responsável discute as atribuições municipais relacionadas à vigilância sanitária, à vigilância epidemiológica e à saúde do trabalhador, bem como sua articulação com as demais esferas de governo.

De acordo com a Lei Orgânica do Município, é correto afirmar que compete ao SUS executar ações de

- (A) vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador, de forma integrada com as demais esferas de governo.
- (B) vigilância sanitária e epidemiológica, cabendo ao Estado as ações de saúde do trabalhador que envolvam a fiscalização dos ambientes e processos de trabalho.
- (C) vigilância sanitária e de saúde do trabalhador, cabendo ao Estado coordenar e executar a vigilância epidemiológica no território municipal.
- (D) vigilância sanitária, cabendo ao Estado a execução das ações de vigilância epidemiológica e ao município a participação nas ações de saúde do trabalhador.
- (E) vigilância sanitária e epidemiológica e participar das ações de saúde do trabalhador, cuja coordenação e execução cabem prioritariamente ao Estado.

18. Um médico participa de reunião de equipe em uma UBS, na qual é discutido o caso de um paciente com úlcera crônica de membro inferior, baixa adesão ao tratamento e comparecimento irregular às consultas. Diante da possibilidade de fatores familiares, sociais e ambientais estarem interferindo no cuidado, o médico propõe a realização de visita domiciliar e a articulação com serviços do território, inclusive da assistência social, para favorecer a continuidade do acompanhamento.

Considerando as diretrizes e bases de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a organização da atenção básica, assinale a alternativa correta.

- (A) A proposta está de acordo com o princípio da integralidade ao considerar os fatores determinantes e condicionantes da saúde que ultrapassam a dimensão clínica, promovendo a articulação intersetorial e a continuidade do cuidado no território.
- (B) A proposta fundamenta-se prioritariamente no princípio da equidade, que assegura a oferta das mesmas ações e recursos assistenciais a todos os usuários, independentemente de suas necessidades individuais, garantindo-se a uniformidade do atendimento na rede pública.
- (C) A visita domiciliar deve ser reservada aos usuários impossibilitados de comparecer à unidade de saúde, cabendo à equipe abordar dificuldades de adesão ao tratamento por meio de ações desenvolvidas prioritariamente na própria UBS.
- (D) A articulação com a assistência social deve ocorrer após esgotados os recursos disponíveis no setor saúde, uma vez que a integralidade pressupõe, inicialmente, a resolução das necessidades do usuário pelos diferentes níveis de atenção do próprio SUS.
- (E) A responsabilização da atenção básica pela população de seu território pressupõe que o acompanhamento seja conduzido preferencialmente pela equipe de referência, devendo o encaminhamento a outros serviços ocorrer somente após o esgotamento das possibilidades de intervenção da própria UBS.

19. Em 2026, Jundiá alcançou a primeira colocação nacional na dimensão “Fundamentos do Bem-Estar” do Índice de Progresso Social (IPS), que inclui aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar da população.

Considerando o uso de indicadores na avaliação das condições de saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A mortalidade infantil relaciona os óbitos de menores de 1 ano ao total de crianças dessa faixa etária, constituindo um indicador das condições de saúde materno-infantil e do acesso aos serviços de saúde.
 - (B) A mortalidade proporcional por idade expressa o risco de morte em determinada faixa etária, relacionando os óbitos nela ocorridos ao total de pessoas da mesma faixa etária.
 - (C) A taxa bruta de mortalidade permite comparar as condições de saúde entre diferentes populações, pois relaciona os óbitos à população residente e considera as diferenças em sua composição etária.
 - (D) A expectativa de vida ao nascer corresponde ao número médio de anos que um recém-nascido viveria caso se mantivessem os padrões de mortalidade observados na população em determinado período.
 - (E) A incidência expressa a proporção de pessoas que apresentam determinada doença em uma população e período definidos, sendo utilizada para dimensionar a carga do agravo nessa população.
20. Em uma população acompanhada por uma UBS, foram identificados indivíduos com fatores de risco para doença cardiovascular, outros com alterações vasculares assintomáticas detectadas em exames e pacientes com doença arterial periférica sintomática, alguns deles já com limitação funcional. Ao planejar as ações de saúde segundo a história natural da doença e os níveis de prevenção, a equipe deverá considerar que
- (A) o controle do tabagismo e o incentivo à atividade física entre indivíduos com fatores de risco constituem prevenção secundária, pois procuram impedir a progressão para doença clinicamente manifesta.
 - (B) o rastreamento de alterações vasculares em indivíduos assintomáticos caracteriza prevenção primária, uma vez que ocorre antes do aparecimento de manifestações clínicas da doença.
 - (C) a identificação precoce da doença em indivíduos assintomáticos e a instituição oportuna de medidas para impedir sua progressão caracterizam prevenção secundária.
 - (D) a reabilitação de pacientes com limitação funcional decorrente da doença caracteriza prevenção secundária, pois busca reduzir as consequências de uma doença já diagnosticada.
 - (E) o tratamento de pacientes com doença sintomática caracteriza prevenção terciária sempre que destinado a evitar complicações e reduzir o risco de agravamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em um exame de rotina de ultrassonografia foi encontrado um cisto renal.

Em relação ao cisto renal, é correto afirmar:

- (A) cisto Bosniak I é um cisto complexo, mas com risco moderado de processo neoplásico associado.
 - (B) cisto Bosniak II é um cisto simples e não há necessidade de acompanhamento médico.
 - (C) cisto Bosniak IV é um cisto complexo com captação de contraste e alta chance de processo neoplásico associado.
 - (D) cisto Bosniak III é uma massa irregular com risco leve a moderado de processo neoplásico associado.
 - (E) cisto Bosniak II tem geralmente indicação de abordagem cirúrgica se for septado.
22. No diagnóstico da síndrome hepatorenal, os seguintes critérios devem ser considerados:
- (A) cirrose com ascite, lesão renal aguda (pelo KDIGO) e ausência de melhora em 24-48h após expansão volêmica.
 - (B) cirrose com ou sem ascite, hiponatremia, lesão renal aguda (pelo KDIGO) e choque.
 - (C) cirrose com ascite, lesão renal aguda (pelo KDIGO) e processo inflamatório renal concomitante.
 - (D) cirrose com ou sem ascite, oligúria ou anúria e ausência de melhora em 24-48h após expansão volêmica.
 - (E) cirrose com ascite, hiponatremia, choque, uso de droga nefrotóxica e lesão renal aguda (pelo KDIGO).
23. São causas de hiperclôremia:
- (A) desidratação, diarreia, choque hemorrágico e hipocalcemia.
 - (B) uso de acetazolamida, diarreia, ringer lactato e cloridrato de sevelamer.
 - (C) vômitos, carbonato de cálcio, insuficiência renal e espironolactona.
 - (D) uso de diuréticos, propranolol, desidratação e topiramato.
 - (E) administração excessiva de soro fisiológico endovenoso, bebidas eletrolíticas em excesso e espironolactona.

24. Paciente de 49 anos, com histórico de *diabetes mellitus* há pelo menos 15 anos, evolui com perda de função renal progressiva e atualmente tem taxa de filtração glomerular de 29 mL/min. Faz uso de losartan 50 mg 2 x dia e dapaglifozina 10 mg ao dia. Diabetes bem controlado com hemoglobina glicada no alvo. Persiste com proteinúria residual. Demais exames mostram potássio 5,0 mEq/L, sódio 138 mEq/L, sem anemia, lípidos controlados. Refere hábito intestinal irregular com constipação na maior parte do tempo.

Nesse caso, a melhor conduta é:

- (A) intensificar o controle do diabetes e suspender losartan pela hiperpotassemia.
- (B) aconselhamento nutricional para melhora da constipação e restrição de potássio, e se potássio ficar < 4,8 mEq/L acrescentar finerenona.
- (C) suspender losartan pela hiperpotassemia e iniciar finerenona.
- (D) manter losartan desde que aumente diurético de alça e iniciar finerenona.
- (E) suspender losartan, independentemente de aconselhamento nutricional, e, se potássio estiver < 5,0 mEq/L, acrescentar finerenona.

25. Em relação ao tratamento da dislipidemia em pacientes com doença renal crônica em tratamento conservador, é correto afirmar:

- (A) não há evidência de que o tratamento altere o risco cardiovascular.
- (B) o tratamento da dislipidemia nessa população com > 50 anos só tem evidência em pacientes com histórico de infarto prévio.
- (C) uso combinado de estatina + ezetimibe pode ser feito e tem associação com redução de risco cardiovascular.
- (D) tratamento com estatinas não deve ser iniciado em pacientes idosos pelo alto risco de lesão muscular.
- (E) o tratamento está indicado para todos os pacientes com doença renal crônica, independentemente da idade e da presença de fatores de risco.

26. Constituem critérios diagnósticos para injúria renal aguda, de acordo com o KDIGO:

- (A) aumento de creatinina sérica maior ou igual a 0,3 mg/dL em 48 horas, volume urinário < 0,5 mL/kg/h por tempo igual ou superior a 6 horas, aumento de creatinina C maior que 1,5 vez o valor basal.
- (B) diurese < 400 mL em 24 horas, aumento de creatinina sérica maior que 0,3 mg/dL em 24 horas, aumento de creatinina C maior que 1,5 vez o valor basal.
- (C) diurese < 600 mL em 24 horas, aumento de creatinina sérica maior que 0,5 mg/dL em 24 horas, aumento de creatinina C maior que 1,5 vez o valor basal, aumento de creatinina C maior que 2 vezes o valor basal.
- (D) aumento de creatinina sérica maior ou igual a 0,5 mg/dL em 48 horas, volume urinário < 0,3 mL/kg/h por tempo igual ou superior a 6 horas, aumento de creatinina C maior que 1,5 vez o valor basal.
- (E) aumento de creatinina sérica maior ou igual a 0,3 mg/dL em 24 horas, volume urinário < 0,3 mL/kg/h por tempo igual ou superior a 6 horas, aumento de creatinina C maior que 1,5 vez o valor basal.

27. São consideradas classicamente drogas nefrotóxicas:

- (A) quinolonas, omeprazol em uso prolongado, contraste iodado.
- (B) aminoglicosídeo, anti-inflamatório não hormonal, omeprazol em uso prolongado.
- (C) paracetamol, aminoglicosídeo, anti-inflamatório não hormonal.
- (D) anti-inflamatório não hormonal, carbonato de cálcio e derivados, contraste iodado.
- (E) cefazolina, sevelamer, anti-inflamatório não hormonal.

28. Durante a gestação são esperadas mudanças consideradas fisiológicas, que englobam:

- (A) aumento de volume plasmático, estabilização de resistência vascular periférica, aumento de filtração glomerular e redução de resistência à insulina.
- (B) redução do volume plasmático, aumento de débito cardíaco, redução de resistência vascular periférica e dilatação de ureteres.
- (C) aumento de volume plasmático, redução de resistência vascular periférica, aumento de filtração glomerular e dilatação de ureteres.
- (D) redução do volume plasmático, taquicardia, redução de resistência vascular periférica, e compressão da bexiga pelo útero e hipertensão arterial.
- (E) aumento do débito cardíaco, aumento do volume plasmático, aumento de resistência vascular periférica e hipoventilação.

29. Paciente de 11 anos, com história de dor de garganta há 1 semana, evolui com edema de face, urina escura e ganho de peso. Ao exame físico, nota-se pressão arterial elevada. Urina 1 com hematúria e proteinúria, proteinúria de 1,4 g em 24 horas, função renal em declínio, albumina normal. Complemento consumido.

Nesse contexto, afirma-se quanto à síndrome clínica e possível glomerulopatia presentes na seguinte alternativa:

- (A) síndrome nefrítico-nefrótica – glomeruloesclerose segmentar e focal.
- (B) síndrome nefrítica – glomerulonefrite mesangial.
- (C) síndrome nefrótica – glomerulonefrite membranosa.
- (D) síndrome nefrótica – glomerulonefrite de lesão mínima.
- (E) síndrome nefrítica – glomerulonefrite difusa aguda.

30. Criança, com síndrome nefrótica franca, faz uso de corticoide sem nenhuma melhora do quadro. Nesse caso, o raciocínio diagnóstico é:

- (A) não é glomerulonefrite de lesão mínima e, possivelmente, é lúpus.
- (B) ainda pode ser glomerulonefrite de lesão mínima – iniciar imunossupressor.
- (C) não é glomerulonefrite de lesão mínima e, possivelmente, é vasculite pauci-imune.
- (D) não é glomerulonefrite de lesão mínima e, possivelmente, é glomeruloesclerose segmentar e focal.
- (E) não é glomerulonefrite de lesão mínima e, possivelmente, é glomerulonefrite membranosa.

31. Paciente com doença renal em diálise, diurese residual em torno de 200 mL, falta a última sessão e comparece no pronto-socorro com queixa de falta de ar e palpação. Colhidos exames e levado à sala de emergência. Crepitações pulmonares em ambas as bases, saturação de oxigênio 91% em ar ambiente. Eletrocardiograma mostra onda T apiculada, alargamento de QRS e momentos de taquicardia ventricular não sustentada. Exames confirmam hiperpotassemia 8,2 mEq/L.

A melhor conduta no caso é:

- (A) furosemida em altas doses por via endovenosa, solução de glicose e insulina, e chamar a equipe de nefrologia com urgência.
- (B) nitrofurantoína, inalação com beta-2 adrenérgico e aspirina 300 mg.
- (C) furosemida em altas doses por via endovenosa, gluconato de cálcio e aspirina 300 mg.
- (D) atenolol 50 mg, gluconato de cálcio e solução de glicose e insulina.
- (E) solução de glicose e insulina, gluconato de cálcio e inalação com beta-2 adrenérgico.

32. Pacientes com múltiplas comorbidades evolui para quadro de sepse e injúria renal aguda em contexto de unidade de terapia intensiva. Sua pressão arterial está sendo mantida às custas de altas doses de drogas vasoativas. Exames mostram piora da acidose, hiponatremia, hiperpotassemia e aumento de ureia.

Nesse contexto, caso se tentam todos os métodos dialíticos disponíveis, qual seria mais apropriado para o paciente?

- (A) Hemodiafiltração, com reposição pré-capilar, duração de 4 horas.
- (B) Hemodiálise estendida de 5 horas.
- (C) Hemofiltração venovenosa, com duração de 24 horas.
- (D) Ultrafiltração venovenosa contínua, com duração de 24 horas.
- (E) Hemodiafiltração venovenosa, com duração de 24 horas.

33. A doença óssea na diálise peritoneal caracteriza-se por:

- (A) doença de alto remodelamento, alto volume, mineralização normal e paratormônio suprimido.
- (B) doença de baixo remodelamento, mineralização prolongada e paratormônio pode ser alto.
- (C) doença de alto remodelamento, alto volume ósseo, mineralização normal e paratormônio alto.
- (D) doença de baixo remodelamento, aumento de volume e paratormônio suprimido.
- (E) doença óssea de alto volume, defeito de mineralização e paratormônio suprimido.

34. Paciente em hemodiálise há menos de 1 mês, com queixa frequente de náuseas e cefaleia ao final da sessão, sintomas que por vezes persistem até o dia seguinte. Não costuma ter hipotensão.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- (A) síndrome do desfiladeiro.
- (B) síndrome hemolítico-urêmica.
- (C) síndrome do desequilíbrio em diálise.
- (D) reação ao dialisador (com liberação de fatores do complemento).
- (E) reação pirogênica.

35. A recirculação do acesso pode ocorrer em pacientes em hemodiálise, levando a uma menor eficiência dialítica. Algumas causas de recirculação do acesso englobam
- (A) agulhas de punção próximas e estenose de jugular ou subclávia.
 - (B) fixação de agulhas errônea e hematoma pós-punção.
 - (C) uso de heparina e estenose de jugular ou subclávia.
 - (D) estenose de jugular ou subclávia e baixo fluxo de sangue.
 - (E) agulhas de punção próximas, baixo fluxo de sangue efetivo.
36. Você acompanha em consultório um paciente de 78 anos, com doença renal crônica estágio 5, parcialmente dependente para as atividades do dia a dia. Não tem fragilidade. Atualmente, ele não tem sintomas de uremia e de hipervolemia. Potássio no limite superior da normalidade em uso de losartan 50 mg ao dia. A taxa de filtração glomerular estimada é de 11 mL/min.
- Nesse caso, é correto afirmar:
- (A) o paciente deve iniciar diálise, pois indivíduos idosos têm indicação de início mais precoce; o potássio no limite superior deve ser considerado nessa indicação.
 - (B) o início de diálise precoce pode levar a melhor sobrevida; o losartan deve ser suspenso.
 - (C) não há evidências de melhora da sobrevida com início precoce de diálise, e o paciente pode ficar em tratamento conservador. Manter uso de losartan.
 - (D) Suspender o losartan e reavaliar o potássio. Se não houver melhora, indicar diálise.
 - (E) Considerar hemodiálise, e não diálise peritoneal, pelo melhor controle de potássio.
37. Em relação à litíase urinária, assinale a alternativa correta.
- (A) Em caso de cálculos de ácido úrico, deve-se acidificar a urina.
 - (B) Cálculos de cistina são relativamente frequentes e têm causa genética.
 - (C) Cálculo de cálcio são os mais frequentemente encontrados, e caracterizam-se por serem translúcidos ao raio X simples.
 - (D) Aumento do consumo de água deve ser incentivado em todos os tipos de cálculo, exceto nos de fosfato de cálcio.
 - (E) Cálculo de estruvita associam-se a infecções urinárias e se formam em ambientes alcalinos.
38. Quadro clínico e achado de imunofluorescência, típicos de nefropatia lúpica, encontram-se corretamente na seguinte alternativa:
- (A) Mulher de 46 anos, negra, quadro de síndrome nefrítica, imunofluorescência com IgG e C3.
 - (B) Mulher de 21 anos, negra, quadro de síndrome nefrítica, imunofluorescência IgG, IgA, IgM, C3 e C1q.
 - (C) Homem, 18 anos, negro, quadro de síndrome nefrítica, imunofluorescência com IgM e C3.
 - (D) Mulher, 78 anos, branca, quadro de síndrome nefrítica, imunofluorescência com IgA.
 - (E) Mulher 23 anos, branca, quadro de síndrome nefrítica, imunofluorescência IgM e C3.
39. Deve-se investigar hipertensão arterial secundária nas seguintes situações:
- (A) idade de apresentação antes dos 40 anos ou após os 50 anos, hiperpotassemia, hipertrofia de ventrículo esquerdo.
 - (B) idade de apresentação após 60 anos, retinopatia hipertensiva, hipertrofia de ventrículo esquerdo.
 - (C) idade de apresentação antes dos 30 anos ou após os 50 anos, hipopotassemia, *diabetes mellitus*.
 - (D) idade de apresentação antes dos 30 anos ou após os 50 anos, falta de controle com uso de 3 ou mais drogas, hipertrofia de ventrículo esquerdo.
 - (E) idade de apresentação antes dos 30 anos ou após os 50 anos, falta de controle com uso de 3 ou mais drogas, hipopotassemia.
40. Em relação à hipertensão arterial, assinale a alternativa correta.
- (A) É considerada mascarada quando a medida em consultório é normal, mas em casa é alta.
 - (B) É considerada resistente se houver uso adequado de 2 ou mais drogas sem controle adequado.
 - (C) Em pacientes com doença renal e em pessoas idosas não há vantagens de associação de diurético, pois sua ação é menor.
 - (D) Chamamos de hipertensão maligna quando há associação com neoplasia ativa.
 - (E) É considerada hipertensão do jaleco branco quando a pressão medida em consultório é alta, e, em casa ou no hospital, é normal.

