

MÉDICO: NEFROLOGIA (24H/40H)

Tipo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
 - o cartão-resposta das questões objetivas;



TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final da prova é possível retirar-se da sala levando o caderno de questões.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

2

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

3

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

4

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

5

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

6

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

7

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

8

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

9

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
 (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
 (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
 (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
 (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

10

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
 (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
 (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
 (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
 (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

Raciocínio Lógico

11

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
 (B) 3.
 (C) 10.
 (D) 12.
 (E) 15.

12

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
 (B) 615.
 (C) 809.
 (D) 1212.
 (E) 1515.

13

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
 (B) 18.
 (C) 16.
 (D) 12.
 (E) 8.

14

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
 (B) 40%.
 (C) 30%.
 (D) 28%.
 (E) 20%.

15

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
 (B) 40%.
 (C) 50%.
 (D) 60%.
 (E) 75%.

16

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
 (B) E está à esquerda de C.
 (C) B está à direita de D.
 (D) F e D são vizinhos.
 (E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ($N < 400$). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *pessoas com deficiência (PCDs)* permanente como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- () O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- () A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) V – F – V.
- (C) F – V – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

22

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

23

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

24

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das consequentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

25

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

1. Autonomia
 2. Beneficência
 3. Justiça
- () Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
 - () Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
 - () Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 1 – 3 – 2.
- (B) 2 – 3 – 1.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 3 – 2 – 1.

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

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

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária *Love* para uma campanha de incentivo à leitura: *“Torne-se outra pessoa”*.



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

28

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

29

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

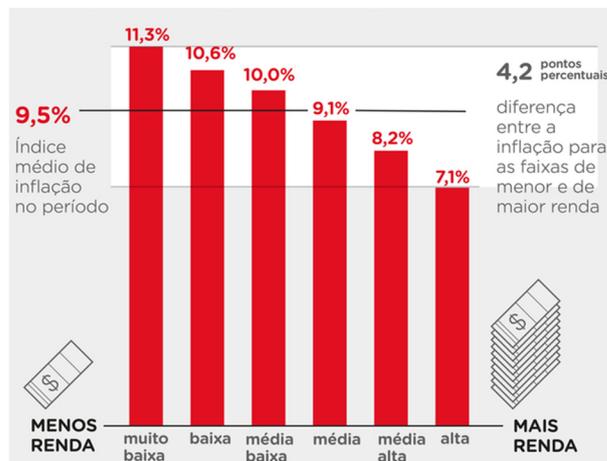
- () Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- () Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- () João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) F – F – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – V.
- (E) V – F – F.

30

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

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

Legislação

31

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

32

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- () O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

- (A) F – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

33

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

34

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

35

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

36

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

37

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

38

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

39

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

40

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

Conhecimentos Específicos

41

A síndrome nefrótica, definida pela presença de proteinúria, hipoalbuminemia, edema e hiperlipidemia, caracteriza-se, em relação ao diagnóstico, fisiopatologia ou tratamento, pelas seguintes situações abaixo, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A proteinúria presente se deve ao aumento da filtração de macromoléculas através da parede capilar glomerular.
- (B) A desnutrição, injúria renal aguda e tromboembolismo são complicações possíveis da síndrome nefrótica não tratada.
- (C) Os Inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) ou bloqueadores do receptor da angiotensina (BRA) são drogas úteis na redução da pressão capilar glomerular.
- (D) As vasculites ANCA positivas são as causas mais frequentes de síndrome nefrótica primária em adultos.
- (E) A albumina é a principal e mais comum proteína urinária, mas a transferrina e as imunoglobulinas, também podem estar presentes na proteinúria nefrótica.

42

Um paciente do sexo masculino, com doença renal crônica (DRC) estágio V foi atendido na emergência com sinais de uremia, edema e PA 200 x 100mmHg, sendo indicado para realização de diálise. Exames: hemoglobina 9,5g%, ureia 282mg%, creatinina 13,5mg%. Ultrassonografia: rins reduzidos de volume, com perda total da relação corticomedular.

Em relação a situação acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. A anemia presente tem como causa principal a deficiência de ferro e a hemólise, fenômenos comuns nestes casos.
- II. A acidose metabólica com baixo ânion GAP, hipernatremia e a hipomagnesemia são alterações características da DRC.
- III. A hipercalemia, hipocalcemia e a hiperfosfatemia são alterações frequentemente observadas nesta situação.

Está correto o que se afirma em

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

43

Um paciente de 60 anos, masculino, branco, previamente saudável, foi admitido no hospital para investigação de edema generalizado iniciado há 4 semanas. PA 120 X 80mmHg, corado e com edema tipo anasarca. Exames: hematócrito 44%, hemoglobina 15g%, creatinina 0,8mg%, Na 140mEq/L, K 4,5mEq/L, albumina 1,8g%, colesterol 545mg%, EAS com proteínas 4+, hemácias 4/campo, proteinúria de 24h 10,5g, FAN negativo, marcadores de hepatite B, C e HIV negativos e complemento C3 e C4 normais.

Com base nos achados clínicos, assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Glomerulonefrite membranoproliferativa.
- (B) Doença antimembrana basal glomerular.
- (C) Glomerulopatia membranosa.
- (D) Glomerulonefrite difusa aguda.
- (E) Síndrome de Alport.

44

Os rins humanos são órgãos essenciais à vida, com várias funções orgânicas, tais como, filtração glomerular, reabsorção tubular e excreção de volume e solutos, além de desempenhar papel crucial na produção e ação de vários hormônios, entre os quais se destaca a

- (A) produção do paratormônio (PTH) que promove retenção de fósforo pelos túbulos proximais.
- (B) ação da aldosterona na alça de Henle, promovendo reabsorção de sódio, potássio e hidrogênio.
- (C) ação da eritropoietina nas membranas basais tubulares, levando a hipóxia tecidual e produção de hemácias.
- (D) ação do hormônio antidiurético (ADH) nos receptores V2 dos túbulos coletores, com produção de canais de aquaporina-2 e regulação final da excreção da água.
- (E) produção do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que atua na glândula suprarrenal causando liberação de catecolaminas.

45

Uma paciente, sexo feminino, 28 anos, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico há 2 anos e função renal previamente normal, foi atendida com sinais de artrite, palidez, hipertensão arterial e edema periférico. Exames: hemoglobina 10g%, uréia 150mg%, creatinina 3,5mg%, glicemia 90mg%, colesterol 285mg%, albumina 2,5g%, sedimento urinário com proteínas 3+, hematúria dismórfica e proteinúria de 24h 8,5g. FAN 1:640, C3 40mg/dL, LDH 550U/L. Para seguimento do caso, foi submetida a uma biópsia renal, cujo laudo confirmou a presença de nefrite lúpica classe IV.

Nesta situação, dentre os esquemas citados a seguir, o mais apropriado para indução da remissão da nefrite é o(a)

- (A) inibidor da enzima de conversão e diurético a alça.
- (B) hidroxicloroquina e prednisona.
- (C) micofenolato mofetila e eculizumabe.
- (D) ciclosporina e plasmáfese.
- (E) metilprednisolona e ciclofosfamida.

46

A Lesão Renal Aguda (LRA) é caracterizada por um declínio rápido e abrupto, geralmente reversível, da taxa de filtração glomerular, resultando em aumento da ureia, creatinina e outros produtos metabólicos que são, normalmente, excretados pelos rins.

Acerca desta condição frequente e com alta taxa de mortalidade, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Edema pulmonar agudo, hipercalemia > 6,5mEq/L e acidose metabólica (pH < 7,10) são condições que podem requerer início de hemodiálise urgente.
- () A correção da depleção ou sobrecarga de volume na LRA, especialmente quando associada à piora do débito cardíaco, deve ser o objetivo principal da terapia na LRA.
- () Os pacientes com LRA associada a condições como pancreatite aguda, rabdomiólise ou síndrome de lise tumoral, devem ter restrição efetiva de volume visando evitar sobrecarga hídrica e maior mortalidade.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – F.
- (E) V – V – V.

47

Uma paciente, sexo feminino, 25 anos, foi encaminhada para consulta devido a relato de urina escura e esporádica há cerca 1 ano, sem qualquer sintomatologia urinária associada.

O exame de urina no posto de saúde mostrou: d=1025, pH=6,0, proteínas 1+, hemácias 75/campo, piócitos 4/campo.

A diferenciação e caracterização da hematúria da paciente entre ter origem glomerular ou não glomerular, pode ser melhor definida, se a hematúria estiver associada a

- (A) cilindros hemáticos e/ou dismorfismo eritrocitário.
- (B) nitrito positivo e/ou hemoglobinúria.
- (C) cilindros granulares e/ou eosinofilúria.
- (D) bilirrubinúria e/ou cilindros hialinos.
- (E) cilindros hialinos e/ou grumos piocitários.

48

O poliomavírus BK (BKPyV) é um pequeno vírus de DNA que causa infecção crônica nas células tubulares renais e uroepiteliais da maioria da população mundial e promove uma infecção geralmente benigna. Em pacientes imunocomprometidos, como a população de transplantados renais, pode haver a reativação do poliomavírus e, em alguns casos, levar à uma nefropatia associada (BKPyVAN) e perda do enxerto renal.

Em relação a esta importante infecção nesta população de pacientes, analise as afirmativas a seguir.

- I. A lesão epitelial tubular renal pode resultar da replicação viral direta e renovação celular, inflamação e fibrose e, em última análise, levar a atrofia tubular, necrose e perda dos nefrons.
- II. A incidência de nefropatia associada ao poliomavírus é mais alta nos primeiros dois a seis meses após o transplante, embora a maioria dos casos ocorra no primeiro ano pós-transplante.
- III. O tratamento da infecção pelo BKPyV em transplantados renais deve ser feita com aplicação venosa de ganciclovir, ao mesmo tempo em que se deve manter a imunossupressão para minimizar o risco de rejeição aguda.

Está correto o que se afirma em

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

49

Um paciente, sexo masculino, 70 anos, com história de diabetes tipo II e hipertensão arterial há cerca de 15 anos, baixa aderência terapêutica, foi atendido com cansaço aos mínimos esforços e dor precordial há 1 semana.

Exames: Hemoglobina 10g%, creatinina 2,5mg%, LDL-colesterol 185mg%, albuminúria 150mg/g de creatinina. Foi indicado para realização um cateterismo cardíaco logo após um teste ergométrico positivo para doença coronariana.

Para prevenção de lesão renal aguda induzida pelo contraste iodado a ser utilizado na angiografia, neste caso, dentre as citadas, a medida mais eficaz é

- (A) deixar o paciente em dieta zero e promover restrição hídrica 6-8h antes do exame.
- (B) administrar uma solução salina isotônica intravenosa antes e depois do exame, mantendo por algumas horas após o exame.
- (C) utilizar preferencialmente contrastes de alta osmolaridade em relação aos agentes não iônicos ou de baixa osmolaridade.
- (D) utilizar preferencialmente o bicarbonato de sódio a 8,4% (5mL/Kg), antes e após o exame, ao invés da solução salina isotônica.
- (E) iniciar acetilcisteína, usar por 7 dias, sendo esta a medida mais eficaz na prevenção da lesão renal aguda por contraste.

50

Uma paciente, sexo feminino, 80 anos, com hipertensão arterial crônica, em uso de losartana e metoprolol, foi avaliada para presença de doença renal. Exames: ureia 85mg%, creatinina 1,35mg%, sódio 138mEq/L e potássio 5,0mEq/L. PA 180 x 100mmHg.

Logo após a avaliação, seu médico decidiu adicionar uma nova medicação diária visando melhorar o controle da pressão arterial. A paciente foi reexaminada, após 45 dias, com queixas de sonolência e desorientação de início recente e o sódio sérico caiu para de 138mEq/L para 114mEq/L.

Com relação a esta paciente, assinale a opção que indica a medicação mais provavelmente adicionada pelo médico.

- (A) Nitrendipino.
- (B) Furosemida.
- (C) Hidroclorotiazida.
- (D) Dapaglifozina.
- (E) Clonidina.

51

Um paciente, sexo masculino, 60 anos, com edema generalizado, foi diagnosticado com síndrome nefrótica e indicado para uma biópsia renal, cujo laudo anatomopatológico, entre outras coisas, foi: "espessamento difuso da membrana basal glomerular (MBG), presença de espículas (*spikes*) e intensos depósitos imunes granulares principalmente de IgG ao longo da parede capilar".

Com base neste caso e no achado histopatológico descrito, o exame útil para avaliar o diagnóstico e o prognóstico da doença renal deste paciente é:

- (A) Anticorpo anti-membrana basal glomerular (ANTI-MBG).
- (B) Fator anti-nuclear (FAN).
- (C) Anticorpo anti-beta-2 glicoproteína I (BETA-2-GP-I).
- (D) Anticorpo anti-citoplasma de neutrófilo (ANCA).
- (E) Anticorpo anti-receptor da fosfolipase A2 (PLA-2R).

52

Um paciente, sexo masculino, 58 anos, sabidamente diabético há 15 anos, foi encaminhado para avaliação de doença renal associada ao diabetes, após queixar-se de edema de membros inferiores e urina espumosa.

Assinale a opção que indica o exame que pode mostrar a presença da doença renal diabética, independentemente de sua taxa de filtração glomerular.

- (A) Albuminúria.
- (B) Calciúria.
- (C) Glicosúria.
- (D) Fosfatúria.
- (E) Oxalúria.

53

A doença que tem origem genética autossômica recessiva, sendo caracterizada por anormalidades clínicas e metabólicas que podem incluir, entre outras coisas, retardo do crescimento, poliúria em graus variados, hipocalemia, alcalose metabólica, hiperreninemia, além de hiperaldosteronismo secundário resultante da hiperplasia do aparelho justaglomerular, é a síndrome de

- (A) Alport.
- (B) Cushing.
- (C) Behçet.
- (D) Bartter.
- (E) Fabry.

54

A prevalência de hipertensão renovascular é baixa em pacientes com hipertensão leve, mas pode atingir 10 a 40% dos pacientes com hipertensão arterial grave ou refratária, podendo acometer as artérias renais uni ou bilateralmente, a maioria deles, com estenose unilateral.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. Em pacientes com estenose significativa da artéria renal aterosclerótica recomenda-se a terapia médica para controle da hipertensão, nos casos com estenose unilateral, idealmente com um inibidor bloqueador do sistema renina-angiotensina-aldosterona ou bloqueador do receptor da angiotensina II.
- II. Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) e os bloqueadores do receptor da angiotensina II (BRA) são drogas de alto risco para lesão renal aguda progressiva em todos os pacientes com doença renovascular uni ou bilateral.
- III. A angioplastia com stent na estenose significativa da artéria renal pode ser bem indicada em casos de edema pulmonar agudo recorrente e / ou insuficiência cardíaca refratária.

Está correto o que se afirma em

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

55

Um paciente, sexo masculino, 60 anos, com doença renal crônica (DRC) foi atendido no ambulatório com os seguintes exames: glicemia 185mg%, Hb glicada 8,5 %, LDL-colesterol 150mg%, creatinina 4,85mg%, taxa de filtração glomerular (CKD-EPI) 12,1mL/min e, na amostra de urina, albuminúria 750mg/g creatinina.

De acordo com estes dados e considerando a classificação de risco da DRC (KDIGO - *Kidney Disease: Improving Global Outcomes*), o paciente encontra-se no estágio

- (A) G1-A1.
- (B) G5-A3.
- (C) G3a-A2.
- (D) G2-A3.
- (E) G4-A2.

56

Uma paciente, sexo feminino, 55 anos, com diabetes tipo II, tem doença renal crônica e foi admitida no programa de diálise peritoneal automatizada (DPA) há 2 anos. Em sua consulta mensal queixou-se de dor abdominal difusa, náuseas e vômitos, febre de 38°C e turvação do líquido peritoneal.

Com base na suspeita de peritonite aguda na paciente, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A maioria absoluta dos casos de peritonite na diálise peritoneal são causadas por germes Gram-negativos entéricos.
- () Na presença de peritonite fúngica ou tuberculosa, deve-se manter a diálise, iniciar o tratamento da infecção e manter o cateter peritoneal e retornar a DPA após 30 dias.
- () A confirmação do diagnóstico de peritonite bacteriana, na maioria dos casos, se dará com a cultura do líquido peritoneal, positiva entre 80 a 95% dos casos.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – V – V.
- (C) F – F – V.
- (D) F – V – F.
- (E) F – F – F.

57

A partir do final de 2019 foi identificado um novo coronavírus (SARS-CoV-2) em vários casos de pneumonia em Wuhan, China, posteriormente difundindo-se por todo o mundo.

A doença se manifesta principalmente como uma infecção respiratória superior leve, podendo evoluir com pneumonia, síndrome da angústia respiratória aguda e morte, tendo os rins como órgãos que podem ser gravemente acometidos pelo SARS-CoV-2, de várias formas, até o momento descritas, dentre as quais se destacam, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
- (B) Lesão renal aguda.
- (C) Microangiopatia trombótica.
- (D) Glomerulonefrite por C3 e C1Q.
- (E) Nefropatia da IgA.

58

Entre pacientes que se submetem ao transplante renal, a recorrência da doença de base é observada em alguns casos, entre os quais, destaca-se um tipo de glomerulonefrite caracterizada por ter múltiplas etiologias, incluindo infecções, algumas doenças autoimunes, gamopatias monoclonais e desregulação do sistema do complemento, sendo uma delas a glomerulonefrite por C3, que evolui com importante hipocomplementenemia crônica e, na histopatologia renal, apresenta-se, caracteristicamente, como uma forma de

- (A) vasculite ANCA positiva.
- (B) glomerulonefrite membranoproliferativa.
- (C) doença de lesão mínima.
- (D) nefropatia de Berger.
- (E) glomerulonefrite membranosa.

59

Uma paciente, sexo feminino, 34 anos, foi encaminhada para atendimento com relato de litíase urinária de repetição há 5 anos, observando-se sinais de nefrocalcinose na tomografia computadorizada.

Exames: Hematócrito 40%, hemoglobina 13g%, leucócitos 6500/mm³, glicemia 102mg%, ureia 35mg%, creatinina 0,70mg%, ácido úrico 5,5mg%, sódio 141mEq/L, potássio 4,2mEq/L, cloro 102mEq/L, cálcio 12,5mg%, fósforo 2,2mg%, reserva alcalina 26,5mEq e paratormônio (PTH) 153pg/mL.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A alcalinização urinária, para atingir um pH mínimo de 8,0, é essencial para reduzir a formação dos cálculos da paciente.
- () A causa mais provável da formação dos cálculos desta paciente é o hiperparatireoidismo primário.
- () A reposição de calcitriol oral e vitamina D3 está indicada, sendo fundamental na redução do PTH e na calcemia da paciente.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

- (A) V – V – V.
- (B) F – V – F.
- (C) F – F – F.
- (D) V – V – F.
- (E) F – F – V.

60

Alguns pacientes com doença vascular aterosclerótica, especialmente aqueles com história de doença coronariana, acidente vascular cerebral ou doença vascular oclusiva periférica, podem evoluir com hipertensão renovascular, muitas vezes resistente ou refratária, por estenose de artéria renal significativa.

A situação acima é caracterizada por

- (A) apresentar-se com hipercortisolismo e hiporreninemia.
- (B) induzir comumente a secreção inapropriada do ADH.
- (C) ter excelente resposta a angioplastia em todos os casos.
- (D) causar hipoaldosteronismo e hiperatividade simpática.
- (E) associar-se à hipopotassemia e à alcalose metabólica.

61

O *diabetes mellitus* pós-transplante renal (DMPT) é uma complicação comum após o transplante e é associada a importante aumento da mortalidade, especialmente por doenças cardiovasculares e infecções, devendo o profissional médico ter amplo conhecimento desta situação.

Visando o adequado controle do DMPT neste grupo de pacientes, dentre as medidas abaixo, assinale a que é considerada fundamental.

- (A) Retirar o corticoide em todos os casos de DMPT.
- (B) Iniciar um inibidor SGLT-2 independentemente da taxa de filtração glomerular.
- (C) Manter a Hb glicada (A1C), de acordo com a recomendação do *KDIGO*, entre 7 e 7,5%.
- (D) Suspender o inibidor da calcineurina em todos os casos.
- (E) Indicar um agonista GLP-1 como terapia de escolha inicial.

62

Os pacientes com diabetes insípido central não tratado, caracterizado pela diminuição da liberação central do ADH, podem apresentar-se, entre outras coisas, com variados graus de poliúria, noctúria e polidipsia, tendo como principal alteração eletrolítica a ocorrência de

- (A) Hipermagnesemia.
- (B) Hipocalemia.
- (C) Hiponatremia.
- (D) Hiperfosfatemia.
- (E) Hipernatremia.

63

Os pacientes com doença renal crônica avançada que são indicados para realização de hemodiálise podem, ao longo do tratamento, apresentar várias complicações causadas por mecanismos subjacentes e pouco compreendidos.

O conhecimento de sua patogênese é ainda mais complicado pela ocorrência, muitas vezes simultânea, com as sessões de diálise. Com relação a tais complicações, analise as afirmativas a seguir:

- I. As hipotensões e câimbras musculares estão entre as complicações agudas mais frequentes da hemodiálise.
- II. Durante a hemodiálise, a ocorrência de arritmias pode ser maior devido a rápidas mudanças hemodinâmicas e eletrolíticas, hipoxemia, especialmente em pacientes com doença miocárdica.
- III. Arritmias ventriculares e supraventriculares são comuns durante a diálise e entre os tratamentos, sendo fatores de risco para eventos cardiovasculares e mortalidade.

Está correto o que se afirma em

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

64

Uma paciente, sexo feminino, 70 anos, atendida com quadro de hiponatremia (Na=125mEq/L), hiposmolalidade sérica, osmolalidade urinária > 100 mosmol/kg, sódio urinário > 40 mEq/L, potássio sérico normal, baixos níveis de uréia e ácido úrico e ausência de distúrbio ácido-base, foi orientada, com base no diagnóstico clínico, para restrição hídrica a 800mL/dia, mas uma vez permanecendo com sódio sérico baixo, poderá se beneficiar da seguinte medicação:

- (A) Clortalidona.
- (B) Espironalactona.
- (C) Dapaglifozina.
- (D) Ureia oral.
- (E) Terlipressina.

65

A sobrevivência dos pacientes com doença renal em tratamento por hemodiálise é possível pela remoção de solutos e líquidos pela diálise, tendo a quantidade de diálise, impacto na taxa de mortalidade, porém uma questão central ainda é a medida da quantidade ideal de diálise que deve ser prescrita e a efetivamente oferecida a cada paciente.

Com base nas atuais recomendações científicas, a medida mensal do *single-pool* KT/V é uma opção útil para avaliar a adequação de um paciente em hemodiálise, 3 vezes por semana, sendo o seu valor minimamente aceitável, quando for maior ou igual a

- (A) 2,1
- (B) 1,2
- (C) 1,5
- (D) 1,0
- (E) 1,7

66

A doença renal diabética (DRD) é uma das principais causas de doença renal crônica (DRC), sendo uma causa frequente de doença renal em estágio terminal, devendo-se ter uma ampla abordagem do tratamento, com algumas considerações específicas, visando o adequado controle da doença e suas complicações.

Neste contexto, todas as recomendações a seguir são importantes para o controle da DRD, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A terapia anti-hipertensiva inicial em pacientes com DRD geralmente consiste em um inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA) ou bloqueador do receptor de angiotensina (BRA), mas não se deve usar ambos simultaneamente.
- (B) A meta de controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 1 e DRD é idealmente uma hemoglobina glicada menor ou igual a 7%, mas pode ser personalizada, de acordo com as complicações microvasculares com o risco de hipoglicemia.
- (C) Em pacientes com diabetes tipo 2 com DRD e albuminúria elevada, apesar do uso de IECA ou BRA, pode ser recomendado o tratamento com um inibidor do co-transportador de sódio-glicose 2 (SGLT2).
- (D) Além do controle da pressão arterial e da glicemia, todos os pacientes com DRD devem ser avaliados para modificação do estilo de vida e a maioria deles para uso de uma estatina.
- (E) A terapia combinada com um inibidor da ECA e um BRA, ou a combinação de um deles com um inibidor da renina, deve ser recomendada em pacientes com DRD e albuminúria acima de 300mg/24h e doença cerebral ou cardíaca isquêmica ou associadas.

67

É descrita uma forte associação causal entre a infecção crônica pelo vírus C da hepatite (HCV) e doenças glomerulares, tais como crioglobulinemia mista, glomerulonefrite membranoproliferativa (MPGN), nefropatia membranosa e poliarterite nodosa (PAN).

Considerando que os pacientes com doença renal ativa pelo HCV, com evolução grave e progressiva, como a crioglobulinemia mista, devem receber terapia antiviral e avaliados para medidas imunossupressoras, dentre as opções abaixo, assinale a orientação considerada eficaz.

- (A) Para a maioria dos pacientes com crioglobulinemia mista pelo HCV moderada a grave, sugere-se tratamento inicial com glicocorticoides sistêmicos em combinação com rituximabe.
- (B) Os pacientes com crioglobulinemia mista pelo HCV devem ser tratados com terapia antiviral à base de ganciclovir ou valaciclovir com objetivo de redução da carga viral.
- (C) Em pacientes com doença ativa e risco de morte, a terapia de primeira escolha com ciclosporina pode ser indicada em associação com interferon alfa.
- (D) A associação de pulsoterapia corticoide, ribavirina e interferon alfa está indicada em todos os casos de crioglobulinemia mista com doença renal ativa.
- (E) A terapia com plasmafereze está indicada em todos os pacientes com crioglobulinemia pelo HCV, sendo a primeira medida indicada em conjunto com a terapia antiviral.

68

Um paciente, sexo masculino, 65 anos, com hipertensão arterial há cerca de 20 anos, está em tratamento com captopril 100mg/dia e hidroclorotiazida 25mg/dia, foi atendido na emergência com febre e sintomas respiratórios há 3 dias, após exposição a um familiar com Covid-19 positivo. PA 90 x 50mmHg, FC 110bpm, 25irpm, Saturação de O₂ 88% (ambiente), gasometria arterial: pH 7,25, pCO₂ 50mmHg, pO₂ 80mmHg, HCO₃ 15mEq/L, BE – 10mEq/L, Saturação O₂ 85%. HT 32 Hb 10,5g%, Leucócitos 3000/mm³, Plaquetas 95.000/mm³, LDH 1850 U/L, D-dímero 15.000ng/ml, glicemia 102mg%, ureia 150mg%, creatinina 3,5mg%, Na 130mEq/L, K 7,2mEq/L. TC tórax com opacificação em vidro fosco difuso, sem anormalidades de consolidação, consistente com pneumonia viral. RT-PCR SARS-CoV-2 positivo. O paciente foi transferido para o CTI e instituída ventilação mecânica.

Considerando o caso clínico apresentado, analise as afirmativas a seguir:

- I. Plaquetopenia, linfopenia, aumento da LDH, aumento do D-dímero e injúria renal aguda são fatores de mal prognóstico.
- II. Entre os protocolos mais atuais da OMS (Organização Mundial da Saúde) para tratamento da Covid-19, está indicada a hidroxilcloroquina para o paciente, visando ao controle da carga viral.
- III. O uso de corticóide para pacientes com doença grave e que estão em oxigênio suplementar ou ventilação mecânica deve ser indicado, podendo ser benéfico no manejo do choque refratário em pacientes críticos com Covid-19.

Está correto o que se afirma em

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

69

A rejeição mediada por anticorpos (ABMR) é uma causa comum de perda do enxerto renal após o transplante, tendo-se uma abordagem terapêutica inicial que depende do momento do diagnóstico da mesma, sendo os pacientes com suspeita de ABMR ativos biopsiados e, uma vez confirmada, no primeiro ano pós-transplante, deve-se recomendar para seu tratamento, preferencialmente, as seguintes medidas:

- (A) uma combinação de glicocorticoides, plasmaférese e imunoglobulina intravenosa, e, em alguns casos, rituximabe.
- (B) hemodiálise e plasmaférese diária, 10 a 14 dias, associados ao corticoide em forma de pulsoterapia venosa.
- (C) tratamento eletivo com corticoide, micofenolato e tacrolimo e adicionar basiliximabe, no mínimo, 7 dias.
- (D) iniciar pulsoterapia com corticoide, suspender micofenolato e converter tacrolimo para sirolimo.
- (E) realizar, como medida de eleição, a transplantectomia de urgência e suspender a imunossupressão.

70

Relacione as situações listadas a seguir, às doenças que se encontram fortemente associadas às mesmas.

1. Hipocomplementenemia por C3.
 2. Anticorpo anti-membrana basal glomerular.
 3. Anticorpo anti-receptor de fosfolipase A2.
 4. Inibidor do cotransportador de sódio-glicose-2 (SGLT2).
- () Glomerulopatia membranosa.
 - () Glomerulonefrite membranoproliferativa.
 - () Doença renal diabética.
 - () Síndrome de Goodpasture.

Assinale a alternativa que mostra a relação correta, segundo a ordem apresentada.

- (A) 2, 4, 1 e 3
- (B) 4, 2, 3 e 1
- (C) 3, 2, 4 3 1
- (D) 3, 1, 4 e 2
- (E) 2, 3, 1 e 4

Realização

