



# Prefeitura de Manaus

Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

## 711 – ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO NEFROLOGISTA

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

#### INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:  
Um Caderno de Questões contendo **80 (oitenta) questões** objetivas de múltipla escolha.  
Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **5 (cinco) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões faltando **60 (sessenta) minutos** para o término do horário estabelecido para o fim da prova, desde que o candidato permaneça em sala até esse momento, deixando com o fiscal de sala a sua Folha de Respostas.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato estiver portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- Após o término da prova, ao sair da sala de prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

#### ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de **tinta preta, fabricada em material transparente**. Não será permitido uso de lápis, lapiseira e/ou borracha durante a realização das provas.
- Para cada questão, existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2012

Espaço reservado para anotação das respostas

### PREFEITURA DE MANAUS – SEMSA – CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 007/2012

711 – ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO NEFROLOGISTA



Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

O gabarito da Prova Objetiva estará disponível no site da **Cetro Concursos (www.cetroconcursos.org.br)** a partir do dia **23 de maio de 2012**.



## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 3.

### Retrocesso

O visitante estranhou porque, quando o levaram para conhecer a sala de aula do futuro, não havia uma professora-robô, mas duas. A única diferença entre as duas era que uma era feita totalmente de plástico e fibra de vidro — fora, claro, a tela do seu visor e seus componentes eletrônicos —, e a outra era acolchoada. Uma falava com as crianças com sua voz metálica e mostrava figuras, números e cenas coloridas no seu visor, e a outra ficava quieta num canto. Uma comandava a sala, tinha resposta para tudo e centralizava toda a atenção dos alunos, que pareciam conviver muito bem com a sua presença dinâmica, a outra dava a impressão de estar esquecida ali, como uma experiência errada.

O visitante acompanhou, fascinado, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor. O entendimento entre a máquina e as crianças era perfeito. A máquina falava com clareza e estava programada de acordo com métodos pedagógicos cientificamente testados durante anos. Quando não entendiam qualquer coisa as crianças sabiam exatamente que botões apertar para que a professora-robô repetisse a lição ou, em rápidos segundos, a reformulasse, para melhor compreensão. (As crianças do futuro já nascerão sabendo que botões apertar).

– Fantástico! – comentou o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, sorrindo com satisfação.

Foi quando uma das crianças, errando o botão, prendeu o dedo no teclado da professora-robô. Nada grave. O teclado tinha sido cientificamente preparado para não oferecer qualquer risco aos dedos infantis. Mesmo assim, doeu, e a criança começou a chorar. Ao captar o som do choro nos seus sensores, a professora-robô desligou-se automaticamente. Exatamente ao mesmo tempo, o outro robô acendeu-se automaticamente. Dirigiu-se para a criança que chorava e a pegou no colo com os braços de imitação, embalando-a no seu colo acolchoado e dizendo palavras de carinho e conforto numa voz parecida com a do outro robô, só que bem menos metálica. Passada a crise, a criança, consolada e restabelecida, foi colocada no chão e retomou seu lugar entre as outras. A segunda professora-robô voltou para o seu canto e se desligou enquanto a primeira voltou à vida e à aula.

– Fantástico! – repetiu o visitante.

– Não é? – concordou o técnico, ainda mais satisfeito.

– Mas me diga uma coisa... – começou a dizer o visitante.

– Sim?

– Se entendi bem, o segundo robô só existe para fazer a parte mais, digamos, maternal do trabalho pedagógico, enquanto o primeiro faz a parte técnica.

– Exatamente.

– Não seria mais prático – sugeriu o visitante – reunir as duas funções num mesmo robô?

Imediatamente o visitante viu que tinha dito uma bobagem. O técnico sorriu com condescendência.

– Isso – explicou – seria um retrocesso.

– Por quê?

– Estaríamos de volta ao ser humano.

E o técnico sacudiu a cabeça, desanimado. Decididamente, o visitante não entendia de futuro.

(Luís Fernando Veríssimo. In: **Revista Nova Escola**. São Paulo. abr/out., 1990, p. 19.).

1. A partir da leitura do texto, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

( ) O texto faz uma crítica às formas de lecionar dos professores e sua presença esquecida na sala de aula frente às tecnologias.

( ) O técnico concorda que os dois robôs devem ser fundidos, já que o trabalho pedagógico é mais importante e o segundo robô poderia ser eliminado.

( ) O técnico fica satisfeito com o comentário do visitante, pois ele entende que a parte afetiva não deve interferir na sala de aula e considera que o robô metálico pode ser eliminado.

(A) V/ F/ F

(B) F/ F/ F

(C) V/ V/ V

(D) V/ V/ F

(E) F/ F/ V

2. Na frase: “O visitante acompanhou, **fascinado**, uma aula como ela seria num futuro em que o computador tivesse substituído o professor”, a palavra destacada pode apresentar-se como sinônimo de

(A) cansado.

(B) deslumbrado.

(C) desinteressado.

(D) distraído.

(E) entristecido.

3. A palavra “Retrocesso”, que dá nome ao texto, pode apresentar como antônimo o seguinte vocábulo:

- (A) desinteresse.
- (B) regresso.
- (C) declínio.
- (D) volta.
- (E) evolução.

4. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Há diversos cursos para design de sombrancelha.
- (B) A polícia aumentará a fiscalização nas estradas durante o feriado.
- (C) Ingnorância é a falta de conhecimento sobre um assunto.
- (D) Os deslizes cometidos prejudicaram seu desempenho no trabalho.
- (E) Era um dezafo difícil de ser cumprido.

5. Em relação à ortografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de carangueijo.
- (B) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentas gramas de caranguejo.
- (C) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentos gramas de carangueijo.
- (D) Pedi que comprasse uma bandeja com oitocentos gramas de caranguejo.
- (E) Pedi que comprasse uma bandeija com oitocentas gramas de caranguejo.

6. Em relação ao plural dos substantivos, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa correta.

- ( ) Esta loja é especializada em chapéis.
  - ( ) Cuidado para não tropeçar nos degrais.
  - ( ) Os atletas receberam os troféis dos organizadores do concurso.
- (A) F/ F/ F
  - (B) V/ V/ V
  - (C) V/ F/ V
  - (D) F/ V/ F
  - (E) F/ V/ V

7. Em relação à concordância verbal, assinale a alternativa correta.

- (A) Fazem cem anos que o Titanic afundou.
- (B) Existia muitas dúvidas em relação ao conteúdo.
- (C) Pai e filho compareceram ao evento.
- (D) Os Emirados Árabes não aprovou a entrada de brasileiros sem visto.
- (E) Estados Unidos realizarão eleições para presidente neste ano.

8. Em relação à concordância verbal, assinale alternativa correta.

- (A) Realizou-se as provas na data e horário marcados.
- (B) Não eram dez horas e eles já tinham ido embora.
- (C) A multidão invadiram o campo após o jogo.
- (D) As provas foi realizada na data e horário marcado.
- (E) As exigências do fiscal não foi cumprida.

9. Em relação à ocorrência da crase, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Veja quem é obrigado à declarar o Imposto de Renda.
- (B) Quero uma pizza à italiana.
- (C) A sessão será às duas da tarde.
- (D) Pedi que fosse à farmácia logo cedo.
- (E) A viagem à Itália foi extremamente cansativa.

10. Observe a frase abaixo.

Segundo o sindicato, haverá paralisação **das** atividades no dia de hoje.

Assinale a alternativa cuja palavra destacada apresente a mesma classe gramatical da palavra destacada na frase acima.

- (A) Sem acordo com a empresa, **os** funcionários mantiveram a greve.
- (B) **Se** o governo não atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (C) Se o governo **não** atender os pedidos da categoria, pode haver votação de greve.
- (D) Os funcionários **também** pedem reposição salarial imediata.
- (E) Sem acordo **com** a empresa, os funcionários mantiveram a greve.

11. Leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Esses imóveis não estão mais \_\_\_\_\_ venda.
- II. A prova não poderá ser realizada \_\_\_\_\_ lápis.
- III. Não o encontrava \_\_\_\_\_ muito tempo.

- (A) a/ a/ há
- (B) a/ a/ a
- (C) à/ à/ à
- (D) há/ à/ à
- (E) à/ a/ há

12. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. É necessário que \_\_\_\_\_ as contas.
- II. Eram muitos alunos, nem todos \_\_\_\_\_ na sala.
- III. Os garotos \_\_\_\_\_ das notícias pela televisão.
- IV. \_\_\_\_\_ atencioso e simpático com as pessoas.

- (A) refaçamos/ couberam/ saberam/ seja
- (B) refazemos / caberam/ saberam/ seja
- (C) refaçamos/ couberam/ souberam/ seja
- (D) refazemos/ caberam/ souberam/ fosse
- (E) refizemos/ couberam/ souberam/ seja

13. Em relação à conjugação de verbos, leia as orações abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

- I. Quando você \_\_\_\_\_ o que ela fez, \_\_\_\_\_ as providências necessárias.
- II. Quando você \_\_\_\_\_, não se esqueça de pegar os documentos.

- (A) vesse/ tomaria/ vim
- (B) ver/ tomasse/ vim
- (C) vir/ tomasse/ vier
- (D) ver/ tomará/ ver
- (E) vir/ tomará/ vier

14. Assinale a alternativa em que a palavra destacada está grafada corretamente.

- (A) Estava **ancioso** para saber a nota que havia tirado na prova.
- (B) Depois de muita **incistência**, conseguiu ser atendido.
- (C) Roteiros de viagens **exóticas** têm sido cada vez mais procurados por brasileiros.
- (D) Especialistas criticam **previlégios** concedidos a políticos.
- (E) Faça primeiro a **pesquisa** em nosso banco de dados.

15. As alternativas abaixo apresentam uma figura de linguagem denominada barbarismo. Assinale a alternativa que **não** apresenta essa figura.

- (A) Quando eu pôr o vestido, você ficará de queixo caído.
- (B) Sua rubrica está um pouco apagada nesta folha.
- (C) Não gosto de pão com mortandela.
- (D) Quando você quiser podemos ir.
- (E) Saiba como tratar a desinteria.

16. Em relação à colocação pronominal, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca se notou a ausência dele.
- (B) Há pessoas que querem-nos bem.
- (C) Depois, me encaminhei para a sala indicada.
- (D) Quanto custou-me dizer a verdade!
- (E) Não deve-se discutir assuntos irrelevantes.

17. Assinale a alternativa em que os sinais de pontuação estão empregados corretamente.

- (A) “Na ocasião, os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’, área que reproduz uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (B) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que, reproduz uma cidade com sinalização para transmitir informações, sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (C) “Na ocasião os educadores, vão ensinar, como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz, uma cidade com sinalização, para transmitir informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam o Parque.”
- (D) “Na ocasião os educadores vão ensinar como os monitores podem aproveitar a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para transmitir, informações sobre as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”
- (E) “Na ocasião os educadores vão, ensinar como os monitores podem aproveitar, a estrutura da ‘Vila Feliz’ área que reproduz uma cidade com sinalização para, transmitir informações sobre, as leis do trânsito para crianças que visitam, o Parque.”

Leia o fragmento abaixo para responder à questão 18.

Na infância, ele era diferente. Acreditava nos outros, acreditava nas coisas. Quando alguém dizia:

– Por que não vai ver se estou na esquina?

Ele corria até a esquina, olhava, esperava um pouco, reconfirmava e voltava:

– Não tem ninguém na esquina.

– Quer dizer que voltei.

– Por que não me avisou que voltou?

– Voltei por outro caminho.

– Que outro caminho?

– O caminho das pedras. Não conhece o caminho das pedras?

(BRANDÃO, Ignácio de Loyola. Para quem não dorme de touca. In: O Estado de São Paulo, 8 jul. 2005. Caderno 2, p.D14. Fragmento.)

18. O texto faz uma alusão à forma ingênua como a criança entende, literalmente, o discurso do adulto. A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta o recurso predominante na compreensão do menino.

- (A) Conotação.
- (B) Denotação.
- (C) Homonímia.
- (D) Paronímia.
- (E) Antonímia.

19. Leia o texto abaixo.

O homem utilizou uma escavadeira e, movido por uma fúria incontrolável, começou a destruir completamente as portas da frente de acesso ao hall de entrada. Imediatamente, nós corremos em direção ao homem e tentamos impedi-lo, sem sucesso.

O termo destacado refere-se a

- (A) “hall de entrada”.
- (B) “homem”.
- (C) “sucesso”.
- (D) “acesso ao hall”.
- (E) “direção”.

20. Assinale a alternativa em que a conjunção destacada imprime à oração sentido de adição.

- (A) Correu bastante, **mas** não conseguiu pegar o ônibus.
- (B) Não chegarei a tempo, **porque** o trânsito está engarrafado.
- (C) Você deveria ter ajudado com as compras, **pois** estavam muito pesadas.
- (D) A promoção era muito boa, **no entanto**, nem tudo foi vendido.
- (E) Não é só inteligente, **mas também** educado.

### RACIOCÍNIO LÓGICO

21. Se Wagner é alemão então Walter é alemão. Walter é alemão se, e somente se, Wellington não é alemão. Wellington é alemão e Washington não é alemão. Ora, Washington não é alemão. Portanto,

- (A) Wellington e Walter são alemães.
- (B) Wagner e Wellington são alemães.
- (C) somente Walter é alemão.
- (D) somente Wagner é alemão.
- (E) somente Wellington é alemão.

22. Considere o seguinte argumento: “Se Fabrício estuda, Carlos trabalha. Ora, Fabrício não estuda. Logo, Carlos não trabalha”. Esse não é um argumento logicamente válido, uma vez que

- (A) o argumento só é válido se Fabrício na realidade estuda.
- (B) a segunda premissa não é decorrência lógica da primeira.
- (C) a conclusão não é decorrência necessária das premissas.
- (D) a segunda premissa pode ser falsa, embora a primeira possa ser verdadeira.
- (E) a primeira premissa pode ser falsa, embora a segunda possa ser verdadeira.

23. Considerando que a proposição “todo camelo é marrom” é verdadeira, é correto concluir que

- (A) “algum camelo não é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (B) “algum camelo é marrom” é uma proposição verdadeira ou falsa.
- (C) “nenhum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (D) “algum camelo é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.
- (E) “algum camelo não é marrom” é uma proposição necessariamente verdadeira.

24. Cinco pessoas vão, cada uma, fazer uma viagem e a mala de cada uma delas tem cores diferentes. Paulo vai viajar a trabalho, assim como o que tem a mala vermelha, e é mais baixo do que o que tem a mala preta e mais alto do que João. O que tem a mala vermelha, o que tem a mala verde e Marcos estão no mesmo aeroporto. O que tem a mala verde, o que tem a mala azul e Paulo vão, todos, para a Europa. O que tem a mala azul é amigo de Marcos e Fábio. O que tem a mala verde é mais alto do que Fábio e mais baixo do que Lucas; este, por sua vez, é mais baixo do que o que tem a mala cinza. Logo,

- (A) Marcos tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e o que tem a mala verde é mais baixo que Paulo.
- (B) João tem a mala preta, e o que tem a mala azul é mais alto do que o que tem a mala vermelha; Paulo é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (C) Lucas tem a mala azul, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala preta; e João é mais alto do que o que tem a mala vermelha.
- (D) Paulo tem a mala cinza, e o que tem a mala preta é mais alto do que o que tem a mala vermelha; e Lucas é mais alto do que o que tem a mala azul.
- (E) Fábio tem a mala preta, e o que tem a mala cinza é mais alto do que o que tem a mala azul; e Marcos é mais alto do que o que tem a mala verde.

25. O número que substitui corretamente o asterisco da sequência abaixo é

27, 34, 42, 51, 61, \*

- (A) 70.
- (B) 71.
- (C) 72.
- (D) 73.
- (E) 74.

26. Assinale a alternativa que apresenta o número que **não** pertence à série abaixo.

72, 90, 100, 132, 156, 182, 210

- (A) 100.
- (B) 132.
- (C) 156.
- (D) 182.
- (E) 210.

27. Todos os ARCS são também BARCS, mas nenhum BARC é CORK. Todos os DARKS são também FARCS, e alguns FARCS são também CORKS. Como nenhum FARC é BARC, e como nenhum DARK é CORK, então

- (A) pelo menos um DARK é BARC.
- (B) nenhum DARK é ARC.
- (C) todos os FARCS são DARKS.
- (D) todos os FARCS são ARCS.
- (E) pelo menos um ARC é CORK.

28. Se  $A = x - y$ , então  $A = 3b + c$ . Se  $A = 3b + c$ , então  $A = \frac{2v}{r}$ . Por outro lado,  $A = x - y$ , ou  $A = 5$ . Se  $A = 5$ , então

$A + D = 20$ . Ora  $A + D \neq 20$ . Logo,

- (A)  $\frac{2v}{r} = 5$ .
- (B)  $3b + c \neq \frac{2v}{r}$ .
- (C)  $A \neq x - y$ .
- (D)  $x - y \neq \frac{2v}{r}$ .
- (E)  $A = \frac{2v}{r}$ .

29. Se Aline foi ao médico, nem Bianca nem Carla são enfermeiras. Se Carla não é enfermeira, Denise foi ao médico. Se Denise foi ao médico, todos os pacientes têm alergia. Ora, pelo menos um dos pacientes não tem alergia. Logo,

- (A) Aline não foi ao médico e Carla não é enfermeira.
- (B) Aline e Denise não foram ao médico.
- (C) Carla não é enfermeira e Denise não foi ao médico.
- (D) Carla não é enfermeira ou Denise foi ao médico.
- (E) Bianca e Carla não são enfermeiras.

30. Três imãs vão a uma loja de doces. Uma delas pediu um pudim, outra pediu um bolo e a outra pediu uma torta. A garçonete conhecia as meninas e sabia que uma se chama Gabriela, a outra se chama Helena e a outra se chama Iara. Sabe, ainda, que uma delas é médica, a outra professora e a outra é advogada. À garçonete que queria identificar o pedido e a profissão de cada uma, elas deram as seguintes informações:

Gabriela: "Não pedi pudim nem bolo".  
Helena: "Não sou professora nem médica".  
Iara: "Nem eu nem a professora pedimos pudim".

A garçonete concluiu corretamente que

- (A) Gabriela é médica e pediu torta.
- (B) Helena pediu bolo e é advogada.
- (C) Iara pediu bolo e é advogada.
- (D) Helena é advogada e pediu pudim.
- (E) Gabriela pediu torta e Helena pediu bolo.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Sobre a Taxa de Filtração Glomerular (TFG) em adultos normais, assinale a alternativa correta.

- (A) Homens 135-150ml/min e mulheres 125-150ml/min.
- (B) Homens 115-125ml/min e mulheres 125-135ml/min.
- (C) Homens 115-125ml/min e mulheres 90-100ml/min.
- (D) Homens 150-155ml/min e mulheres 125-130ml/min.
- (E) Homens 145-150ml/min e mulheres 90-100ml/min.

32. Paciente do sexo feminino compareceu à consulta com nefrologista após uma campanha de prevenção renal, com resultado de exame de creatinina sanguínea de 1,6mg/dL. Não relatou qualquer alteração urinária, nem história de doença renal. Seu exame físico foi normal. Em relação a estas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta doença renal por apresentar alteração do valor de creatinina e por sua história familiar.
- (B) Não se pode afirmar que a paciente apresenta doença renal crônica, pois é necessário identificar outros achados de alterações funcionais e/ou estruturais.
- (C) A ocorrência de alteração de creatinina é o único marcador para determinar o estágio da doença renal crônica.
- (D) A alteração urinária, conjuntamente com a creatinina, determina que a paciente está apresentando doença renal.
- (E) A filtração glomerular da paciente por MDRD é de 15mL/min/1,73m<sup>2</sup>.

33. A reabsorção aumentada de sódio pelas células tubulares distais é estimulada pela aldosterona. Em relação à consequência dos níveis elevados desse hormônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Acidose metabólica.
- (B) Hipercalemia.
- (C) Níveis supernormais de sódio urinário.
- (D) Alcalose metabólica.
- (E) Hiperlipidemia.

34. Em relação ao que pode causar a pressão osmótica da urina filtrada no néfron ocorrida pela hiperglicemia, assinale a alternativa correta.

- (A) Aumento da reabsorção de sódio e água, levando à oligúria.
- (B) Diminuição da reabsorção de sódio e água, levando à diurese.
- (C) Diminuição da filtração glomerular, levando à azotemia pré-renal.
- (D) Aumento da secreção glomerular de proteínas no filtrado.
- (E) Diminuição da filtração glomerular, levando retenção de sódio e água.

35. Assinale a alternativa que apresenta o motivo pelo qual a hipotensão acentuada pode acarretar níveis elevados de Nitrogênio Ureico Sanguíneo (NUS) (azotemia pré-renal).

- (A) Filtração glomerular decrescente.
- (B) Filtração glomerular crescente.
- (C) NUS crescente e reabsorção de água.
- (D) Reabsorção aumentada de sódio e água.
- (E) Reabsorção aumentada de cálcio e fósforo.

36. Em relação aos processos que envolvem a formação da urina pelo glomérulo, assinale a alternativa correta.

- (A) Secreção no ducto coletor, filtração e difusão tubular.
- (B) Reabsorção tubular, secreção tubular e ultrafiltração.
- (C) Secreção, difusão e reabsorção no ducto coletor.
- (D) Filtração glomerular, reabsorção e difusão osmótica.
- (E) Filtração glomerular, reabsorção tubular e secreção tubular.

37. Uma boa história clínica e um bom exame físico são fundamentais para identificação de problemas renais. O nefrologista, ao receber para consulta um paciente idoso com queixa de dor lombar à direita, deve estabelecer uma conduta investigativa levando em consideração outros dados. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta para este caso.

- (A) Hemograma, temperatura e volume urinário.
- (B) Aspectos urinários, depressão e pressão arterial.
- (C) Alteração na micção, volume, cor de urina e presença de edema.
- (D) História familiar de litíase, inapetência e pressão arterial.
- (E) Alteração na micção, fadiga, e bacterioscopia.

38. O exame de creatinina urinária é utilizado para avaliar a função renal e estimar a filtração glomerular. Assinale a alternativa que apresenta os valores normais de creatinina para adultos normais.

- (A) Homens 25-30mg/kg/24h e mulheres 15-20mg/kg/24h.
- (B) Homens 30-35mg/kg/24h e mulheres 15-20 mg/kg/24h.
- (C) Homens 15-20mg/kg/24h e mulheres 5-15mg/kg/24h.
- (D) Homens 15-20mg/kg/24h e mulheres 15-20mg/kg/24h.
- (E) Homens 25-30mg/kg/24h e mulheres 30-35mg/kg/24h.



39. Em relação à volemia e hiponatremia, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Hiponatremia hipervolêmica.	( ) A perda de sódio é maior do que a perda de água corporal total (TBW, <i>total body weight</i> ), como ocorre nas perdas GI por queimaduras. Pode ocorrer por diurese osmótica e nefropatias.
2. Hiponatremia euvolêmica.	( ) O aumento de TBW é maior que o aumento de sódio. O aumento de líquido extracelular resulta em edema. Está associada à cirrose, insuficiência cardíaca congestiva e falência renal.
3. Hiponatremia hipovolêmica.	( ) O hormônio antidiurético é adequadamente liberado em relação ao volume, mas inadequadamente em relação à osmolalidade.
4. Hiponatremia hiposmolar.	( ) O sódio total permanece normal devido ao aumento do TBW. Pode ocorrer em pós-operatório ao utilizar soluções hipotônicas.

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

40. A hiponatremia é uma das alterações eletrolíticas bastante comuns na prática clínica. Em relação ao tratamento da hiponatremia moderada, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Restrição de ingesta de água e correção do distúrbio subjacente.  
 (B) Administração IV de líquidos de glicose a 5%.  
 (C) Administração IV de líquidos e repouso no leito.  
 (D) Repouso no leito e NPO.  
 (E) Restrição de ingesta de água e nutrição enteral.

41. Em pacientes com insuficiência renal aguda, alguns distúrbios eletrolíticos são comumente encontrados. Assinale a alternativa que apresenta os distúrbios aumentados.

- (A) Cloreto, potássio e bicarbonato.  
 (B) Cálcio, magnésio e potássio.  
 (C) Cálcio, potássio e bicarbonato.  
 (D) Potássio, magnésio e bicarbonato.  
 (E) Potássio, magnésio e fosfato.

42. Em relação às causas potenciais de insuficiência renal aguda pré-renal, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Débito cardíaco reduzido.	( ) Sepse, fármacos anti-hipertensivos, overdose, reações anafiláticas e choque neurogênico.
2. Mudança de resistência vascular periférica.	( ) Sangramento gastrointestinal, queimaduras, choque cardiogênico, parada cardíaca e ressuscitação e cirurgias cardíacas com clampeamento cruzado.
3. Distúrbios arteriais renais.	( ) Ocorre em pacientes com doença hepática crônica, insuficiência hepática avançada e hipertensão portal.
4. Hipotensão ou hipoperfusão.	( ) Infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, arritmias e tamponamento cardíaco.
5. Síndrome hepatorenal.	( ) Estenose, aneurisma, trauma, trombo ou êmbolo.

- (A) 3/ 1/ 5/ 4/ 2  
 (B) 2/ 4/ 5/ 1/ 3  
 (C) 1/ 2/ 3/ 4/ 5  
 (D) 2/ 3/ 1/ 5/ 4  
 (E) 5/ 3/ 2/ 1/ 4

43. A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é uma doença com elevada e contínua mortalidade. Em relação às perspectivas de tratamento ou prevenção, assinale a alternativa correta.

- (A) Alguns fatores, como a alimentação, não podem ser utilizados na recuperação da função renal.  
 (B) O estímulo à apoptose poderá ter papel importante na redução dos processos inflamatórios.  
 (C) O estímulo à síntese de hormônios vasodilatadores nunca tem papel protetor nas várias formas de IRA.  
 (D) A síntese de hormônios vasoconstritores tem papel restaurador nas várias formas de IRA.  
 (E) A síntese de hormônios ou apoptose não são capazes de reduzir os processos inflamatórios.

44. Em relação aos estágios da nefropatia crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) Estágio 0 (zero), paciente com TFG (Taxa de Filtração Glomerular) entre 15 e 29mL/mim/1,73m<sup>2</sup>.  
 (B) Estágio 0 (zero), paciente com risco aumentado e TFG maior ou igual a 90mL/mim/1,73m<sup>2</sup>.  
 (C) Estágio 1, paciente com risco aumentado e TFG menor que 90mL/ mim/1,73m<sup>2</sup>.  
 (D) Estágio 1, paciente com TFG entre 15 e 29mL/mim/1,73m<sup>2</sup>.  
 (E) Estágio 0 (zero), paciente com TFG entre 5 e 10mL/mim/1,73m<sup>2</sup>.

45. Sobre as condutas a serem seguidas para todos os estágios da Doença Renal Crônica (DRC), correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Estágio 0.	( ) Avaliar perda de filtração glomerular, educação (riscos maiores de progressão para DRC terminal) e ênfase na pressão arterial e proteinúria.
2. Estágios 1 e 2.	( ) Imunização, monitorar estado nutricional, uremia e início eletivo de TRS.
3. Estágios 3 e 4.	( ) Evitar complicações da uremia, avaliações de exames específicos, cardiológicos, programação de acesso, possibilidade de transplante preemptivo.
4. Estágio 5.	( ) Educação sobre função renal, reversibilidade da doença. Ênfase na pressão arterial e proteinúria.

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

46. Um paciente do sexo masculino foi recentemente diagnosticado com DRC e apresentava TFG 20mL/min/1,73m<sup>2</sup>, K = 6,8mEq/L. Desde sua última avaliação, ele não tinha orientação nutricional e fazia uso de betabloqueador e Inibidores da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA). Em relação ao início da diálise, assinale a alternativa correta.

- (A) Adiar a diálise, encaminhar o paciente ao nutricionista e iniciar condutas conservadoras.  
 (B) Dialisar urgentemente para correção de potássio.  
 (C) Adiar a diálise, encaminhar para confecção de FAV, sem necessidade de orientação nutricional.  
 (D) Diálise a médio prazo, pois paciente apresenta diurese residual.  
 (E) Diálise urgente para melhora da TFG.

47. Paciente do sexo feminino, idosa, com diabetes e creatinina sérica de 2,0mg/dl, deve submeter-se a uma angiografia para exclusão de uma doença da artéria coronária. Em relação à conduta a ser tomada, assinale a alternativa correta.

- (A) Não são necessárias prescrições de controle hídrico ou solicitação de exames.  
 (B) Dosagem de exames como creatinina e Nitrogênio Ureico no Sangue (NUS). Iniciar tratamento dialítico com urgência após o procedimento.  
 (C) Prescrição de hidratação antes do procedimento, controle hídrico antes e após procedimento, peso diário, dosar diariamente creatinina e NUS.  
 (D) Utilizar protocolo de medidas preventivas de PCR e RCP e prescrição de digitálicos, exames de creatinina mensal.  
 (E) Protocolos de medidas preventivas e iniciar diálise rapidamente.

48. A anticoagulação durante a hemodiálise tem por finalidade evitar a obstrução do circuito extracorpóreo de diálise, porém, na prática clínica, pode ser necessária a utilização de drogas que antagonizam a ação da heparina. Em relação ao principal antagonista da heparina, assinale a alternativa correta.

- (A) Sulfato de atropina.  
 (B) Citrato de cálcio.  
 (C) Carbonato de cálcio.  
 (D) Antagonista de canais de cálcio.  
 (E) Sulfato de protamina.

49. Em relação à diálise peritoneal, assinale a alternativa correta.

1. Peritônio visceral.	( ) Reveste as paredes da cavidade abdominal, tem papel importante na diálise peritoneal.
2. Baixo transportador.	( ) Tem baixa ultrafiltração total, porém alcança rapidamente o equilíbrio completo da ureia e creatinina.
3. Peritônio parietal.	( ) Corresponde a aproximadamente 80% da área peritoneal.
4. Alto transportador.	( ) Tem baixa permeabilidade peritoneal ou uma área de superfície peritoneal efetiva pequena.

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

50. A depleção de potássio pode ser definida como uma diminuição do potássio total, principalmente em decorrência de perdas gastrointestinais ou renais, sem ingestão adequada. Já a hipercalemia pode decorrer, em especial, da incapacidade renal em excretar potássio, comum na insuficiência renal. De qualquer maneira, as repercussões clínicas de pequenas variações na concentração extracelular de potássio constituem situações de elevada gravidade. Sendo assim, é de suma importância para o nefrologista conhecer os limites máximos de variação do potássio no líquido extracelular, que estão entre

- (A) 3,5 a 5,0mEq/L.  
 (B) 0,8 a 1,2mEq/L.  
 (C) 0,6 a 1,0mEq/L.  
 (D) 1,2 a 3,5mEq/L.  
 (E) 5,0 a 8,0mEq/L.

51. Após a realização do transplante renal, é possível a ocorrência de rejeição. Em relação a este assunto, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Hiperaguda.	( )	Ocorre nas duas primeiras semanas pós-transplante. É o tipo mais frequente de rejeição, sendo também o único para o qual existe terapia efetiva.
2. Acelerada.	( )	Diagnóstico por meio de biópsia renal, pode ser decorrente de componentes não imunológicos secundários à hipertensão arterial sistêmica, injúria renal, toxicidade por drogas e outros.
3. Aguda.	( )	O rim torna-se flácido e azulado, depois ocorre o infarto renal. É rejeitado dentro de 24 (vinte e quatro) horas, não existe tratamento efetivo para esta rejeição.
4. Crônica.	( )	Ocorre entre o segundo e quinto dia pós-transplante e acontece em razão de uma resposta imune secundária ou de memória imunológica.

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

52. A calemia é, ao menos em parte, controlada pelo sistema endócrino. O hormônio insulina contribui para o deslocamento do potássio extracelular para o meio interno celular. Sendo assim, pacientes com reduzida produção de insulina tenderiam à hipercalemia, caso os outros mecanismos de controle não atuassem de maneira concomitante. Nesse sentido, pacientes diabéticos podem apresentar aumento do potássio sérico quando tratados com medicamentos que interferem nos mecanismos de controle da calemia que não a insulina. A este respeito, um exemplo de tal situação seria a utilização de drogas que

- (A) competem pelos receptores  $\beta_1$  e  $\beta_2$ , que elevam a excreção urinária de sódio e potássio.  
 (B) impedem a ligação da angiotensina II aos seus receptores vasculares, aumentando o ritmo de filtração glomerular com consequente perda urinária de sódio e potássio.  
 (C) bloqueiam o transporte proximal de sódio acoplado ao potássio, gerando, assim, elevação da natriurese e, consequentemente, da diurese.  
 (D) inibem a ação da aldosterona, já que esta estimula a reabsorção tubular de sódio em troca da secreção tubular de potássio.  
 (E) inibem a atuação do hormônio antidiurético, elevando a excreção urinária de água, que é seguida de perda urinária de sódio e, em especial, de potássio.

53. Três linhas de defesa atuam na manutenção do equilíbrio ácido-básico. A primeira delas refere-se aos sistemas tampão (bicarbonato e outros tampões extracelulares), que agem instantaneamente. A segunda linha do sistema respiratório e consiste na variação da  $PCO_2$  de acordo com a concentração hidrogeniônica, atuando de minutos a horas. A terceira linha de defesa envolve os rins que, pelo controle da concentração de bicarbonato, regula o pH dos líquidos corpóreos, exercendo sua eficácia em um período que varia de 24 a 48 horas. Acidose hiperclorêmica é uma condição clínica que pode se instalar quando um dos mecanismos de controle deste equilíbrio tende a falhar. A este respeito, a causa básica da acidose hiperclorêmica decorre

- (A) da incapacidade dos tampões plasmáticos em tamponar o cloro e o hidrogênio, elevando o pH sanguíneo e reduzindo a concentração sérica de bicarbonato, caracterizando um quadro de acidose.  
 (B) da incapacidade das hemácias em enviar bicarbonato ao plasma em troca da entrada de cloreto, elevando a cloremia e reduzindo a concentração sérica de bicarbonato, o que leva a um quadro de acidose.  
 (C) da redução da capacidade renal em excretar cloro e reabsorver bicarbonato do fluido tubular, elevando a cloremia e reduzindo a concentração sérica de bicarbonato, o que leva a um quadro de acidose.  
 (D) da redução da capacidade renal em excretar hidrogênio e reabsorver bicarbonato, elevando o pH sanguíneo e reduzindo a concentração sérica de bicarbonato, caracterizando um quadro de acidose.  
 (E) da incapacidade das hemácias em enviar bicarbonato ao plasma em troca da entrada de hidrogênio, elevando o pH sanguíneo e reduzindo a concentração sérica de bicarbonato, caracterizando um quadro de acidose.

54. A alcalose respiratória pode ocorrer quando há uma redução no  $CO_2$  do organismo, caracterizando-se por uma redução na  $PCO_2$  do sangue. Esta situação é conhecida como hipocapnia e pode decorrer de hiperventilação alveolar. O tratamento se resume à reversão do quadro de hiperventilação, mas, em situações especiais, a  $PCO_2$  pode ser rapidamente elevada fazendo o paciente respirar

- (A) uma mistura de gás carbônico a 5%, ou aumentando o espaço morto e diminuindo o volume-minuto quando em uso de ventilador.  
 (B) uma mistura de oxigênio a 15%, ou aumentando o espaço morto e diminuindo o volume-minuto quando em uso de ventilador.  
 (C) uma mistura de gás carbônico a 15%, ou aumentando o espaço morto e diminuindo o volume-minuto quando em uso de ventilador.  
 (D) uma mistura de oxigênio a 5%, ou aumentando o espaço morto e diminuindo o volume-minuto quando em uso de ventilador.  
 (E) uma mistura de gás carbônico a 1%, ou aumentando o espaço morto e diminuindo o volume-minuto quando em uso de ventilador.

55. A litíase é uma das doenças mais comuns que acometem o sistema urinário. É importante para o nefrologista conhecer o fato de que, embora a maior parte dos cálculos urinários seja constituída por sais de cálcio (em especial oxalato e fosfato de cálcio), reduzir o cálcio da dieta não é recomendado, mesmo na vigência de hipercalcúria, que deve ser diagnosticada pelo exame de urina de 24 horas. Em relação a este assunto, assinale a alternativa que apresenta a justificativa para que a redução do cálcio da dieta seja abolida, bem como a conduta diagnóstica a ser adotada na vigência de hipercalcúria.

- (A) Reduções drásticas do cálcio dietético reduziram mesmo que levemente o cálcio sérico, estimulando a liberação de calcitriol, aumentando assim a reabsorção tubular, a absorção intestinal e a deposição de cálcio em tecidos extrarrenais. Deve-se solicitar a dosagem do cálcio sérico e, na vigência de hipercalcemia, solicitar a dosagem do calcitriol e/ou exames de imagem renais.
- (B) Reduções drásticas no cálcio dietético elevariam o produto cálcio x fósforo sérico, estimulando a calcificação de tecidos moles. Deve-se determinar o produto cálcio x fósforo.
- (C) Reduções drásticas no cálcio dietético reduziram os níveis de calcitriol, cuja liberação é dependente da presença de cálcio. Devem-se determinar os níveis de calcitriol e realizar exame de imagem da região cervical.
- (D) Reduções drásticas no cálcio dietético reduziram os níveis de paratormônio, cuja liberação é dependente da presença de cálcio. Devem-se determinar os níveis de paratormônio e realizar exames de imagem renais.
- (E) Reduções drásticas do cálcio dietético reduziram mesmo que levemente o cálcio sérico, estimulando a liberação de paratormônio que regularizaria a calcemia em detrimento à densidade mineral óssea. Deve-se solicitar a dosagem do cálcio sérico e, na vigência de hipercalcemia, solicitar a dosagem do paratormônio e/ou exames de imagem da região cervical.

56. Sabe-se que os dois principais sinais que devem levar o médico a desconfiar de um quadro de diabetes são as queixas de poliúria e polidipsia. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico de um paciente relatando os dois sintomas descritos, todavia com níveis glicêmicos adequados e função renal preservada, além da conduta recomendada.

- (A) Diabetes insipidus nefrogênico. Prescrição de análogos do hormônio antidiurético.
- (B) Diabetes mellitus insulino resistente. Prescrição de hipoglicemiantes orais.
- (C) Diabetes insipidus neurogênico. Prescrição de análogos do hormônio antidiurético.
- (D) Diabetes mellitus insulino dependente. Prescrição de insulina injetável.
- (E) Diabetes mellitus insulino dependente. Prescrição de análogos do hormônio antidiurético.

57. O equilíbrio hídrico é mantido em especial pelos mecanismos renais de controle do mecanismo de contracorrente. Em indivíduos com excesso de volume, a prescrição de drogas diuréticas normalmente é realizada. Em relação ao local e ao mecanismo de ação do diurético furosemida, bem como aos cuidados com sua administração, assinale a alternativa correta.

- (A) Age no túbulo proximal bloqueando trocador sódio-hidrogênio. Deve ser usado com cautela em pacientes com acidose.
- (B) Age no túbulo distal bloqueando o trocador sódio-potássio. Deve ser usado com cautela em pacientes com hipoadosteronismo.
- (C) Age no ducto coletor bloqueando as aquaporinas. Deve ser usado com cautela em pacientes desidratados.
- (D) Age no glomérulo, aumentando a natriurese por pressão. Deve ser usado com cautela em pacientes com hiponatremia.
- (E) Age na alça ascendente espessa do néfron, bloqueando o cotransportador sódio-potássio-2 cloros. Deve ser usado com cautela em pacientes com hipocalcemia.

58. A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é uma condição clínica bastante preocupante. Sendo assim, quanto mais rápido o diagnóstico e a adoção das medidas necessárias à sua reversão, maiores serão as chances de sobrevivência do paciente acometido. Basicamente, existem três tipos de IRA: a pré-renal, a renal e a pós-renal. Em relação às três modalidades de IRA, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A causa mais comum de IRA renal consiste na nefrotoxicidade direta induzida pelo uso de diversas drogas, como antibióticos, anti-inflamatórios não esteroidais, contrastes para exames radiológicos, quimioterápicos e imunossuppressores.
- (B) Outra importante causa de IRA renal refere-se à presença no organismo de quantidades razoáveis de venenos de animais, em especial de cobras como a jararaca e cascavel e, em crianças, também o veneno proveniente da picada de várias abelhas.
- (C) A IRA renal deve ser corrigida com o uso de diuréticos e hidratação severa, com a infusão de aproximadamente 2L/dia de soro fisiológico a 0,9%.
- (D) Entre as principais causas de IRA pré-renal, destaque deve ser dado às condições de hipovolemia e/ou estenose da artéria renal.
- (E) Cálculos ureterais maiores do que 5mm podem gerar obstrução do fluxo de urina, gerando hidronefrose e, se não tratada a tempo, IRA pós-renal.

59. Pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) avançada, em especial aqueles já dependentes de terapia renal substitutiva, apresentam grande retenção de fosfato, já que a taxa de excreção desse íon é, de certo modo, proporcional ao ritmo de filtração glomerular. Além disso, a absorção intestinal de fosfato depende bem menos da presença de calcitriol do que a absorção do próprio cálcio, sendo, então, mantida mesmo em estágios avançados da doença renal. A este respeito, assinale a alternativa que **não** apresenta informações relacionadas aos malefícios gerados pela manutenção de hiperfosfatemia.

- (A) Na vigência de hiperfosfatemia, ocorre aumento do produto cálcio x fosfato acima do nível crítico ( $70 \text{ mg/dl}^2$ ), determinando uma queda considerável da concentração plasmática de cálcio.
- (B) A hipocalcemia severa notada na presença de hiperfosfatemia estimula a produção extrarrenal de elevadas quantidades de calcitriol, elevando a absorção intestinal e a reabsorção renal de cálcio, o que pode resultar em calcificação sistêmica de tecidos moles, em especial as paredes vasculares.
- (C) Na vigência de estados hipocalcêmicos decorrentes da hiperfosfatemia, ocorre agravamento do hiperparatireoidismo secundário.
- (D) A carência de vitamina D, o hiperparatireoidismo secundário, a acidose e a hiperfosfatemia, além de diversos fatores intrínsecos ao próprio osso, acabam por caracterizar uma doença óssea característica do doente renal crônico, denominada osteodistrofia renal.
- (E) Uma causa comum de doença cardiovascular no doente renal crônico refere-se ao enrijecimento e/ou obstrução das artérias coronárias em decorrência dos depósitos cristalinos, em especial de fosfato de cálcio.

60. A biópsia renal é um método de diagnóstico invasivo utilizado sempre que se procura elucidar não só a origem, mas também a magnitude de lesões renais. Todavia, a realização da biópsia não é indicada para se diagnosticar todas as enfermidades renais. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a doença/ enfermidade na qual a realização de biópsia renal deve ser evitada, já que eleva os índices de mortalidade após a realização do procedimento.

- (A) Síndrome nefrótica.
- (B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) Disfunção de enxerto.
- (D) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- (E) Tumores renais.

61. As proteínas plasmáticas, em especial a albumina, exercem no interior do vaso sanguíneo a chamada pressão coloidosmótica (ou oncótica), que contribui para o retorno do plasma dos tecidos aos vasos, evitando o edema extracelular. Na vigência de determinados tipos de doenças renais, em especial as glomerulares, é comum a presença de anasarca, que decorre basicamente da proteinúria. Em relação a este achado clínico, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A avaliação quantitativa usualmente é feita colhendo-se uma amostra isolada de urina (jato único) e determinando-se o conteúdo proteico total pelo método de precipitação, que detecta grande parte das proteínas.
- (B) A quantidade normal de proteínas na urina não ultrapassa 150 mg/dia. Quantidades superiores a esse limite representam grandes modificações na permeabilidade glomerular.
- (C) Proteinúria acima de 3g/dia é considerada proteinúria em faixa nefrótica.
- (D) A presença de albuminúria entre 30 e 300mg/dia em pacientes diabéticos é indicativa de nefropatia diabética.
- (E) Para verificar se toda a urina foi adequadamente colhida, é possível se basear na quantidade de creatinina presente na urina: para homens entre 20 e 50 anos, a excreção urinária de creatinina nas 24 horas é de 18,5 a 25mg/kg/dia e para mulheres de mesma idade, 16,5 a 22,4mg/kg/dia. Para homens e mulheres de 50 a 70 anos de idade, os valores seriam 15,7 a 20,2mg/kg/dia e 11,8 a 16,1mg/kg/dia, respectivamente.

62. A Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC) é um método de diálise que usa o peritônio como membrana semipermeável para a depuração de toxinas urêmicas variadas. A Diálise Peritoneal (DP) adequada mantém o paciente portador de insuficiência renal crônica sem sintomas por meio da reposição parcial da função desempenhada pelos rins saudáveis. Todavia, a DPAC pode apresentar uma série de complicações, sendo essas de diversas categorias. A este respeito, assinale a alternativa que **não** apresenta uma complicação metabólica da DPAC.

- (A) Hiperglicemia.
- (B) Hipertensão arterial.
- (C) Obesidade.
- (D) Hipertrigliceridemia.
- (E) Osteodistrofia.

63. A função de filtração glomerular é avaliada por meio da concentração plasmática e da capacidade de depuração renal (*clearance*) de algumas substâncias, destacando-se entre elas a ureia e a creatinina. Sendo assim, a dosagem de tais parâmetros no sangue, bem como a relação de tais parâmetros séricos com suas próprias concentrações urinárias, são importantes ferramentas que permitem ao médico suspeitar de doença renal. Em relação a este assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Em geral, os valores de normalidade para a creatinina sérica no homem variam de 0,6 a 1,0mg/100ml e na mulher, de 0,8 a 1,2mg/100ml.
- (B) Algumas circunstâncias podem elevar agudamente os níveis de creatinina no sangue, como, por exemplo, a ingestão de grande quantidade de carboidratos numa refeição, sendo necessário, portanto, um rápido inquérito alimentar do paciente avaliado visando a identificar possíveis fatores confundidores.
- (C) Num indivíduo jovem e sadio, níveis séricos normais de creatinina indicam ritmo de filtração glomerular normal mas, num idoso, os mesmos valores podem significar uma redução de 50% nesse índice, devido à redução da massa muscular que é comum com o avanço da idade e que gera queda na creatinina plasmática, já que esta provém da degradação da creatina muscular.
- (D) A realização do *clearance* de creatinina é uma prova de função renal bastante confiável, com margem de erro entre 2% e 5%, pouco dependente dos valores urinários de creatinina.
- (E) A ureia é o produto final do metabolismo dos carboidratos, e a sua concentração plasmática sofre interferência mínima de outros fatores permitindo, desta forma, ao contrário da creatinina, que a concentração plasmática varie muito pouco ao longo do dia.

64. Os cateteres para hemodiálise podem ser inseridos em vários pontos do sistema vascular, dependendo do estado geral e da necessidade de cada paciente. Em relação ao acesso para hemodiálise rotineira, o acesso atualmente recomendado, visando a evitar a trombose venosa, é a

- (A) veia subclávia.
- (B) jugular externa direita.
- (C) jugular interna direita.
- (D) femoral.
- (E) jugular externa esquerda.

65. Em relação ao acesso escolhido para o processo de hemodiálise, assinale a alternativa que **não** apresenta uma precaução a ser avaliada pelo nefrologista.

- (A) Ao se optar pelo acesso via veia femoral, deve-se empregar cateteres de maior comprimento (pelo menos 18cm) para que se alcance a cava inferior, onde seu desempenho será melhor.
- (B) O acesso central, pela maior proximidade com a pleura, é o que apresenta o maior risco de complicações, sendo a via posterior, embora tecnicamente mais difícil, bastante útil nos pacientes obesos, brevifíneos ou com dificuldade de rotação do pescoço.
- (C) O acesso central pela via anterior é o que melhor parece conciliar maior chance da punção venosa com menor risco.
- (D) Utilizando-se a técnica de Seldinger, o cateter pode ser implantado à beira do leito, pelo próprio nefrologista, sendo que esta técnica consiste na punção de uma veia de grosso calibre com uma cânula que permita a passagem por seu interior de um fio metálico flexível que funcionará como guia.
- (E) Na punção da veia jugular interna, deve-se observar a possibilidade de lesão do nervo vago, o que pode ocasionar bradicardia e, em casos extremos, parada cardíaca.

66. O transplante renal é, atualmente, a melhor opção terapêutica para o paciente com insuficiência renal crônica, tanto do ponto de vista médico quanto social ou econômico. Em relação à indicação de um paciente para o transplante renal, assinale a alternativa que **não** apresenta uma preocupação para o médico nefrologista.

- (A) As complicações decorrentes da uremia por si mesmas não constituem empecilho ao transplante renal, seja qual for sua gravidade.
- (B) Pacientes devem ser transplantados quando a creatinina sérica estiver por volta de 6 e 7mg% (depuração de creatinina por volta de 10ml/min).
- (C) A idade do paciente ainda se constitui uma contraindicação para o transplante, sendo que este não é recomendado em recém-nascidos, inclusive prematuros, tampouco para pacientes com idade superior a 70 anos.
- (D) Oxalose sistêmica é uma doença metabólica que sempre recidiva no enxerto. Sendo assim, deve-se avaliar o transplante conjunto de rim e fígado, visando a evitar a perda do enxerto renal.
- (E) Neoplasia renal não constitui contraindicação absoluta para o transplante. A conduta, nestes casos, deve ser tratar o tumor e aguardar dois anos e, se não houver recidiva, pode-se transplantar sem maiores riscos.

67. As doenças císticas renais constituem um grupo bastante heterogêneo quanto às características e causas dos cistos, tendo como similaridade a formação de cavidades delimitadas por epitélio e preenchidas por fluidos ou debris semissólidos. Em relação à conduta médica na vigência de doença policística renal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O uso de IECA em rins muito grandes está associado à hemorragia severa e à perda súbita da função renal, devendo ser, portanto, evitado.
- (B) Os bloqueadores de canais de Ca e os betabloqueadores são efetivos no controle da pressão arterial.
- (C) Os antibióticos empregados no tratamento da infecção urinária devem ser hidrossolúveis como, por exemplo, a ciprofloxacina, a norfloxacina, o trimetoprim e o cloranfenicol, sem a necessidade de penetração no interior do cisto.
- (D) Na vigência de uremia, a diálise é indicada e deve obedecer aos princípios gerais, a não ser que os rins estejam com volume bastante aumentado e que a introdução de líquido na cavidade peritoneal venha a causar ainda maior desconforto.
- (E) A presença de hematúria macroscópica requer tratamento inicialmente clínico e, se não houver resposta, tratamento cirúrgico deverá ser obrigatoriamente indicado.

68. Em relação à terapia imunossupressora pós-transplante renal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O melhor esquema é a associação de ciclosporina (CsA), azatioprina e prednisona, ou o tacrolimus no lugar da CsA, se houver contraindicação para este.
- (B) Pacientes adolescentes e mulheres, com doador vivo, devem receber tacrolimus, azatioprina e prednisona.
- (C) Crianças com doador vivo ou cadáver devem receber indução com Simulect (basiliximab) ou Zenapax (daclizumab), MMF, tacrolimus e prednisona. Suspender o corticoide após seis meses.
- (D) A CsA deve ser mantida mesmo após seis meses do transplante, mesmo na ausência de episódios de rejeição.
- (E) Pacientes hepatopatas B ou C com hepatite crônica ativa em tratamento ou sem tratamento (sem cirrose) devem receber CsA Neo em dose menor, por volta de 2mg/kg, ou tacrolimus, MMF e prednisona.

69. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma complicação imediata do pós-transplante renal.

- (A) Trombose de veia renal.
- (B) Trombose de artéria renal.
- (C) Insuficiência renal aguda.
- (D) Obstrução urinária.
- (E) Dislipidemia.

70. No processo de hemodiálise, necessariamente ocorre contato íntimo e contínuo contato do sangue com as paredes do circuito extracorpóreo. Por mais que se atribuam qualidades referentes à biocompatibilidade do material utilizado para a manufatura das linhas e dialisadores, estes ainda são trombogênicos, capazes, muitas vezes, de induzir a formação de coágulos dentro do circuito em questão de minutos. Em relação à terapia anticoagulação em hemodiálise, é **incorreto** afirmar que

- (A) o anticoagulante mais utilizada na hemodiálise crônica é a heparina não fracionada, sendo que suas vantagens são o baixo custo, a comodidade posológica, a meia-vida curta e a possibilidade de neutralizá-la rapidamente quando necessário.
- (B) como o tempo de coagulação estará propositalmente aumentado, são preferíveis os métodos que empregam reagentes de aceleração da coagulação, como o tempo parcial de tromboplastina, ou o tempo de coagulação ativada usando-se actina ou silício, respectivamente.
- (C) nas primeiras sessões de hemodiálise, deve-se adequar as doses de heparina, que deverão ser mantidas durante todo o período em que o paciente permanecer sob terapia hemodialítica.
- (D) uma anticoagulação adequada deve ser capaz de manter o tempo parcial de tromboplastina ou o tempo de coagulação ativada entre 1,5 e 2 vezes o valor basal durante a maior parte da sessão.
- (E) no esquema de infusão contínua de heparina, administra-se geralmente dose inicial de 2.000U em *bolus*, seguida de manutenção, individualizada, que pode chegar a 3.000U/hora.

## LEGISLAÇÃO GERAL

71. A Lei Municipal nº 1.118/71, Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, estabelece que a pena de

- (A) multa não interfere para fins de antiguidade no serviço público.
- (B) suspensão implica a impossibilidade da promoção no semestre abrangido pela suspensão.
- (C) suspensão não implica a perda do direito à licença para tratar de assuntos particulares.
- (D) demissão simples importa na impossibilidade de registro do demitido ao serviço municipal, antes de corridos quatro anos da aplicação da pena.
- (E) demissão qualificada com a nota "a bem do serviço público" importa na exclusão do funcionário e impossibilidade temporária de seu reingresso nos quadros do serviço público de qualquer esfera da Administração Pública.

72. Sobre a aplicação das penas, de acordo com o Estatuto do Servidor Municipal de Manaus, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na aplicação das penas disciplinares, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração e os danos que delas provierem para o serviço público municipal.
- (B) A pena de advertência será aplicada sempre por escrito em casos de natureza média de serviço e no intuito de aperfeiçoamento profissional do funcionário.
- (C) A pena de repressão será aplicada por escrito no caso de reincidência das infrações sujeitas à pena de advertência.
- (D) A pena de suspensão, que não excederá a 90 (noventa) dias, será aplicada nos casos de falta grave, ou reincidência de infração a que foi aplicada a pena de repreensão.
- (E) Quando houver conveniência para o serviço, a pena de suspensão poderá ser convertida em multa de até 50% (cinquenta por cento) por dia, do vencimento ou remuneração, obrigado, nesse caso, o funcionário a permanecer em serviço.

73. Segundo o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, é correto afirmar que é

- (A) possível assumir responsabilidades por ato médico que não praticou ou do qual não participou, em caráter excepcional.
- (B) permitido intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- (C) permitido realizar procriação medicamente assistida com o objetivo de criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.
- (D) vedado receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.
- (E) proibido garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, devendo exercer sua autoridade para limitá-lo, a bem da saúde do paciente.

74. De acordo com o Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.
- II. É vedado ao médico, em caráter absoluto, renunciar ao atendimento do paciente, devendo dar continuidade aos cuidados necessários.
- III. É permitido ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal, quando estiver seguro do diagnóstico e embasado com exames adequados.
- IV. É permitido ao médico deixar de informar ao paciente o diagnóstico ou prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, caso em que deverá fazer a comunicação a seu representante legal.

É correto o que se afirma em

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

75. O Código de Ética Médica estabelece que

- (A) pode o médico abreviar a vida do paciente, desde que a seu pedido ou de seu representante legal.
- (B) é vedado ao médico participar do diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (C) é permitido ao médico participar, direta ou indiretamente, da comercialização de órgãos ou de tecidos humanos, desde que para salvar a vida do paciente.
- (D) é vedado ao médico, em qualquer hipótese, revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
- (E) é permitido revelar sigilo profissional mesmo que o paciente seja menor de idade, devendo fazê-lo, no entanto, na presença de seus pais ou representantes legais.



76. Considerando os termos do Código de Ética Médica, do Conselho Federal de Medicina, analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- II. É dever do médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacia de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- IV. É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditorias ou de verificação médico-legal, ainda que não tenha realizado pessoalmente o exame, desde que devidamente cientificado das condições pelo médico responsável pelo exame.

É correto o que se afirma em

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

77. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. A este respeito assinale a alternativa correta.

- (A) O dever do Estado de garantir a saúde exclui, quando necessário, o de outras pessoas e da família.
- (B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.
- (C) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados exclusivamente por órgãos e instituições públicas federais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público Federal, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Não estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações de saúde do trabalhador.

78. Sobre o que dispõe a Lei nº 8.080/90, analise as assertivas abaixo.

- I. São objetivos do SUS, entre outros, a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- II. Estão incluídas no campo de atuação do SUS a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
- III. Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- IV. A direção do SUS é plúrima, de acordo com a Constituição Federal, sendo exercida na esfera do governo federal, exclusivamente.

É correto o que se afirma em

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

79. Considerando os termos da Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas na Constituição Federal, obedecendo ao princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (C) Aos Municípios é vedado constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhe correspondam.
- (D) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.
- (E) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a atribuição de participação de formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente.

80. Segundo a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa correta.

- (A) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete, entre outros, acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (C) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outras, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- (D) À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras, podendo a execução ser complementada pelos demais entes da federação.
- (E) À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete, entre outros, identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional.