



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE**

**EDITAL Nº 07/2014 - ÁREA DA SAÚDE**

**NÍVEL SUPERIOR**

**MÉDICO  
NEFROLOGIA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes à seguinte disciplina: Língua Portuguesa (10 questões), Saúde Pública (10 questões) e Conhecimentos Específicos (30 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

**Boa Prova!**



.....  
DESTAQUE AQUI



**GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO**



Nome: \_\_\_\_\_ Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_ 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
<input type="checkbox"/>																								
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
<input type="checkbox"/>																								

# RASCUNHO

## Texto

Zap  
(Moacyr Scliar)

Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto, mas devo dizer que se trata agora de um instrumento sem o qual eu não saberia viver. Passo os dias sentado na velha poltrona, mudando de um canal para outro – uma tarefa que antes exigia certa movimentação, mas que agora ficou muito mais fácil. Estou num canal, não gosto – zap, mudo para outro. Não gosto de novo – zap, mudo de novo. Eu gostaria de ganhar um dólar num mês o número de vezes que você troca de canal em uma hora, diz minha mãe. Trata-se de uma pretensão fantasiosa, mas pelo menos indica disposição para o humor, admirável, nessa mulher.

Sofre, minha mãe. Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc. mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou. Já faz tempo; foi logo depois que eu nasci, e estou agora com treze anos. Uma idade em que se vê muita televisão, e em que se muda de canal constantemente, ainda que minha mãe ache isso um absurdo. Da tela, uma moça sorridente pergunta se o caro telespectador já conhece certo novo sabão em pó. Não conheço, nem quero conhecer, de modo que – zap – mudo de canal. “Não me abandone, Mariana, não me abandone!” Abandono, sim. Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas: zap, e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes, e – zap – um homem falando. Um homem, abraçado à guitarra elétrica, fala uma entrevistadora. É um roqueiro. Aliás, é o que está dizendo, que é um roqueiro, que sempre foi e sempre será um roqueiro. Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro. É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente. É o meu pai.

É sobre mim que fala. Você tem um filho, não tem, pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido – situação pouco admissível para um roqueiro de verdade -, diz que sim, que tem um filho só que não o vê há muito tempo. Hesita um pouco e acrescenta: você sabe, eu tinha de fazer uma opção, era a família ou o rock. A entrevistadora, porém, insiste (é chata, ela): mas o seu filho gosta de rock? Que você saiba, seu filho gosta de rock?

Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito, produzindo um desagradável e bem audível rascar. Sua angústia é compreensível; aí está, num programa local e de baixíssima audiência – e ainda tem que passar pelo vexame de uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder. E então ele me olha. Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha; aparentemente é isso, aparentemente ele está olhando para a câmera, como lhe disseram para fazer; mas na realidade é a mim que ele olha, sabe que em algum lugar diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado, as lágrimas me correndo pelo rosto; e no meu olhar ele procura a resposta à pergunta da apresentadora: você gosta de rock? Você gosta de mim? Você me perdoa? – mas aí comete um erro, um engano mortal: insensivelmente, automaticamente, seus dedos começam a dedilhar as cordas da guitarra, é o vício do velho roqueiro, do qual ele não pode se livrar nunca, nunca. Seu rosto se ilumina – refletores que se acendem? – e ele vai dizer que sim, que seu filho ama o rock tanto quanto ele, mas nesse momento – zap – aciono o controle remoto e ele some. Em seu lugar, uma bela e sorridente jovem que está – a exceção do pequeno relógio que usa no pulso – nua, completamente nua.

1) **Pode-se perceber que a narrativa acima explora, sobretudo, duas temáticas: a praticidade do uso controle remoto e a relação de um filho com o pai que o abandonara. Nesse sentido, entende-se que cada uma delas, respectivamente, pode ser melhor entendida como uma questão:**

- social e generalizante
- psicológica e social
- generalizante e social
- comportamental e pessoal

2) **O título ganha sentido após a leitura do texto, uma vez que:**

- indica o barulho provocado pelo acionamento do controle remoto.
- revela o sentimento de insatisfação do menino em relação à programação.
- expressa a rapidez com que se troca de canal ao acionar o controle remoto.
- mostra a irrelevância da necessidade do controle remoto para alteração de canal.

3) **No último parágrafo do texto, o narrador cria um clima de expectativa para o leitor diante da possível resposta que seu pai daria à pergunta “Que você saiba, seu filho gosta de rock?” feita pela entrevistadora. Sobre esse clima, é INCORRETO afirmar que:**

- Imaginar que o pai olhava para ele e não para as câmeras mostra o anseio do filho por um posicionamento afetivo do pai.
- As lágrimas que corriam no rosto do filho reforçam sua expectativa de que o pai falasse do menino.
- Dedilhar as cordas da guitarra sugere uma tentativa do pai de retirar, parcialmente, a atenção sobre a questão.
- A resposta do pai de que o filho amava rock mostra o quanto há identificação entre ambos.

4) **Assinale a opção em que se destaca um adjetivo que exprima um estado ou característica momentâneos.**

- “Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc.” (2º§)
- “É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas” (2º§)
- “pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido” (3º§)
- “o microfone preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito” (4º§)

5) **No fragmento “Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro.” (2º§), a “veemência” a que o narrador refere-se diz respeito:**

- à insistência do pai em caracterizar-se como roqueiro.
- à descrença do filho na possibilidade de um roqueiro mais velho.
- à persistência da entrevistadora em que o roqueiro apresente-se.
- à surpresa provocada no leitor pela representação da figura descrita.

6) **No fragmento “Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito,” (4º§), funciona como elemento coesivo e faz referência a seguinte palavra:**

- “Ele”
- “preso”
- “microfone”
- “peito”

7) **A conjunção destacada em “Não conheço nem quero conhecer” (2º§) relaciona orações estabelecendo entre elas uma relação de sentido que pode ser entendida como de:**

- oposição
- alternância
- explicação
- adição

8) **No último parágrafo do texto, ocorrem as palavras “mexe” e “vexame”, que são grafadas com “X”. Dentre as citadas abaixo, assinale a única que apresenta incorrecção na escrita.**

- xingar
- coxixo
- graxa
- puxar

- 9) Assinale a opção em que a preposição destacada foi empregada por uma exigência de regência verbal.
- “Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto” (1º§)
  - “Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas” (2º§)
  - “uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder” (4º§)
  - “diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado” (4º§)

10) O contexto permite que o leitor identifique o emprego estilístico da linguagem. Desse modo, ocorre um exemplo de linguagem figurada no seguinte fragmento do texto:

- “Mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou.” (2º§)
- “e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes,” (2º§)
- “É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente.” (2º§)
- “Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha;” (4º§)

## SAÚDE PÚBLICA

11) Considerando a Atenção Básica, quanto aos seus fundamentos e diretrizes, analise as sentenças abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
  - ( ) Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde.
  - ( ) Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- V, V, V.
  - V, V, F.
  - F, F, V.
  - V, F, F.

12) Entre os compromissos da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte não se inclui:

- Intensificação das ações de promoção da saúde principalmente para os grupos vulneráveis.
- Recuperação estética, através de restaurações diretas e/ou próteses totais ou parciais acrílicas removíveis.
- Não priorização no atendimento das urgências.
- Ampliação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal.

13) A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS:

- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- Não faz menção à forma de financiamento do SUS, sendo esta definida apenas em leis complementares.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos orçamentários e extra orçamentários da União, Estado, Municípios e Distrito Federal, vedadas outras fontes.

14) De acordo com o Pacto pela Saúde, em seu componente Pacto de Gestão, entre as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, não se inclui:

- Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias em todos os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.

15) Segundo a Lei 8080/90, participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador é atribuição:

- Comum às direções municipal, estadual e nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Da direção nacional do SUS.
- Da direção estadual do SUS.
- Da direção municipal do SUS.

16) Entre as medidas abaixo assinale aquela que é tipicamente uma medida de Proteção à Saúde:

- Distribuição gratuita de insulina para diabéticos.
- Programa Bolsa Família.
- Vacinação contra a gripe.
- Educação para o trânsito.

17) Considerando as Medidas de Vigilância Epidemiológica e de Controle da Hanseníase, analise as afirmativas abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) Detectar e tratar precocemente os casos novos, para interromper a cadeia de transmissão.
  - ( ) Notificação compulsória em todo território nacional e investigação obrigatória.
  - ( ) Vacinar com BCG intradérmica todos os contatos intradomiciliares, mesmo os menores de 1 ano de idade já vacinados.
- V, V, F.
  - V, V, V.
  - F, F, V.
  - V, F, F.

18) Sobre a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências.
- b) A Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatológicos.
- c) Atenção Domiciliar é componente da Rede de Atenção às Urgências.
- d) Atenção Básica em Saúde não é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências.

19) A Política Nacional de Humanização, estabelece-se como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, e implica nas seguintes condições, **EXCETO**:

- a) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, reduzindo a importância do aspecto subjetivo nelas presente.
- b) Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.
- c) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- d) Contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.

20) Analise as doenças ou agravos abaixo e assinale a alternativa que contém aqueles que são de notificação compulsória imediata (<24 hs).

- I. Tentativa de suicídio.
  - II. Tétano.
  - III. Esquistossomose.
  - IV. Tuberculose bacilífera.
- a) I e II apenas.
  - b) I, II, III e IV.
  - c) II apenas.
  - d) IV apenas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Sobre o sistema renina angiotensina aldosterona, analise as sentenças abaixo e as classifique como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) A angiotensina II pode ser sintetizada na célula epitelial tubular.
  - ( ) A enzima de conversão da angiotensina (ECA) tem a capacidade de converter a angiotensina 1-9 em angiotensina 1-7.
  - ( ) A enzima de conversão da angiotensina (ECA) é a única enzima com capacidade de converter a angiotensina I em angiotensina II.
- a) V, F, V.
  - b) F, V, F.
  - c) V, V, F.
  - d) F, F, V.

22) Considerando a taxa de filtração glomerular e a albuminúria, em um paciente hipertenso com filtração glomerular de 58 ml/minuto, não diabético e com albuminúria normal, a frequência mínima recomendada para avaliação clínica e laboratorial deve ser a cada:

- a) 12 meses.
- b) 6 meses.
- c) 3 meses.
- d) 2 meses.

23) Considerando o acompanhamento ambulatorial de um paciente com doença renal crônica com filtração glomerular > 60 ml/minuto, assinale entre os métodos de avaliação da filtração glomerular o de **menor** acurácia:

- a) Equação CKD-EPI
- b) Equação MDRD
- c) Estimativa da filtração glomerular baseada na cistatina C sérica
- d) Equação de Cockcroft-Gault

24) Paciente de 62 anos, feminina, assintomática, não diabética, hipertensa há cerca de 9 anos, apresenta quadro clínico e laboratorial compatíveis com síndrome nefrótica de aparecimento há cerca de 2 meses, com creatinina sérica estável desde a 1ª consulta entre 1,2 e 1,2 mg/dl. A pressão arterial tem variado entre 130 x 80 e 140 x 90 mmHg. A paciente **não** apresenta hematúria. O diagnóstico **menos** provável é:

- a) Amiloidose.
- b) Glomerulonefrite de lesões mínimas.
- c) Glomerulonefrite membrano-proliferativa.
- d) Glomerulonefrite membranosa.

25) ACM, 39 anos, masculino apresenta edema em MMII e face que se iniciou há 12 dias. Refere urina espumosa e nega ter apresentado infecção de pele ou vias aéreas antes do quadro. Ao exame físico, a pressão arterial é de 144 x 105 mmHg, há edema 2+/4+ em MMII e periorbital e os exames laboratoriais mostram: Urina I: hematúria 3+, proteinúria 2+, leucocitúria moderada com cilindros granulosos; Creatinina sérica: 1,1 mg/dl; albumina sérica de 3,1 g/dl; complemento sérico (C3) normal e ASLO+. A hipótese diagnóstica mais provável entre as abaixo é:

- a) Nefropatia por IgA.
- b) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
- c) Glomerulonefrite membrano-proliferativa.
- d) Pielonefrite aguda.

26) Um homem de 59 anos de idade vem sendo acompanhado há dois meses por um clínico geral em virtude de apresentar anemia, que não vem apresentando melhora com uso de sulfato ferroso, ácido fólico e vitamina B12 (injetável). Este paciente foi encaminhado ao Serviço de Nefrologia, após realização de alguns exames. Segundo a carta de encaminhamento, em exames realizados uma semana antes do encaminhamento observou-se: anemia (concentração de hemoglobina = 8,6g/dl) normocrômica e normocítica; creatinina sérica de 2,0 (clearance de creatinina estimado pela fórmula CKD-EPI = 42 ml/minuto); urina tipo I com proteinúria + e glicosúria +; fósforo sérico = 2,4 mg/dl (valores normais = 3,5-4,5 mg/dl), ácido úrico = 2,5 mg/dl (valores normais para homem=3,5-7,0 mg/dl) e proteinúria de 24 horas = 2,7g.

No seu primeiro atendimento o paciente relata fraqueza importante nos últimos meses, que piora com a atividade física habitual e dor em membros inferiores de moderada intensidade que piora ao caminhar distâncias habituais. Ao exame físico o paciente está normotenso, com palidez cutaneomucosa e sem outros dados relevantes. Entre as hipóteses abaixo, a mais provável é:

- a) Anemia secundária ao estado urêmico.
- b) Mieloma múltiplo.
- c) Doença tubulointersticial crônica primária.
- d) Doença renal crônica e hiperparatireoidismo secundário.

- 27) Sobre a nefrite lúpica, analise as sentenças abaixo e as classifique como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
- ( ) Alterações intersticiais agudas e graves e depósitos túbulo-intersticiais imunes são mais comumente encontrados em pacientes nefrite lúpica classes IV e V.
  - ( ) O risco de ocorrência de nefrite lúpica é maior em mulheres do que em homens com lúpus eritematoso sistêmico (LES).
  - ( ) Embora o LES acometa predominantemente jovens do sexo feminino, as manifestações clínicas são semelhantes em ambos os sexos e em adultos e crianças.
- a) V, V, V.  
b) F, V, F.  
c) F, F, V.  
d) V, F, F.
- 28) Em pacientes diabéticos, com filtração glomerular estável albuminúria e relação albumina urinária/creatinina urinária > 30 mg/g, o alvo de controle da pressão arterial (PA) para atenuação da progressão da doença renal, segundo as recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012 é de:
- a) < 140 x 90 mmHg.  
b) < 130 x 80 mmHg.  
c) < 120 x 80 mmHg.  
d) < 125 x 75 mmHg.
- 29) Quanto às recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, voltadas para a nefroproteção em pacientes diabéticos com relação albumina urinária/creatinina urinária > 300 mg/g, analise as sentenças abaixo e as classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
- ( ) Uso de inibidor de enzima conversora da angiotensina (IECA) ou bloqueador do antagonista do receptor da angiotensina (BRA) como anti-hipertensivos de primeira escolha.
  - ( ) Alvo de controle glicêmico correspondente à hemoglobina glicosilada < 7%.
  - ( ) Associação entre IECA e BRA para pacientes com proteinúria > 1 g/24 horas.
- a) V, V, F.  
b) F, V, F.  
c) F, F, V.  
d) V, F, V.
- 30) Na púrpura de Henoch-Schönlein, são manifestações associadas a maior morbidade renal, os que seguem, EXCETO:
- a) Hipertensão arterial.  
b) Concentrações reduzidas de fator XIII.  
c) Síndrome nefrítica.  
d) Nefrite tubulointersticial à biópsia.
- 31) Quanto às recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, voltadas para a prevenção da injúria renal aguda, analise as frases abaixo, classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
- ( ) Uso de eritopoetina humana recombinante.
  - ( ) Uso de peptídeo natriurético atrial.
  - ( ) Uso de fenoldopam.
- a) V, V, V.  
b) V, F, F.  
c) F, V, V.  
d) F, F, F.
- 32) Quanto às recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, voltadas para manejo clínico de pacientes críticos com injúria renal aguda, analise as frases abaixo, classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
- ( ) Restrição proteica para evitar o retardar o início da terapia renal substitutiva.
  - ( ) Aporte energético diário de 20-30 Kcal/Kg/dia
  - ( ) Terapia com insulina tendo como alvo glicose plasmática entre 110-199 mg/dl
- a) V, V, V.  
b) V, F, V.  
c) F, V, F.  
d) F, F, F.
- 33) Quanto às recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, voltadas ao paciente com risco da injúria renal aguda por contraste radiográfico, analise as frases abaixo classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:
- ( ) Uso de teofilina.
  - ( ) N-acetilcisteína oral, juntamente com cristalóide isotônico por via intravenosa.
  - ( ) Uso de fenoldopam.
- a) V, V, V.  
b) V, F, V.  
c) F, V, F.  
d) F, F, F.
- 34) Paciente masculino, 60 anos de idade, com creatinina sérica basal, de 1,2 mg/dl, seis dias após exame contrastado com solução iodada hiperosmolar apresenta creatinina sérica de 2,6 mg/dl, com diurese de 950 mL em período de 24 horas. De acordo com o estadiamento proposto nas recentes recomendações do KDIGO (Kidney Disease: Improving Global Outcomes), o paciente apresenta injúria renal aguda (IRA) estágio:
- a) 3  
b) 4  
c) 1  
d) 2
- 35) De acordo com as recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, progressão rápida da doença renal crônica é definida como um declínio sustentado na filtração glomerular, no mínimo maior que:
- a) 5 mL/1,73 m<sup>2</sup>/ano.  
b) 10 mL/1,73 m<sup>2</sup>/ano.  
c) 12 mL/1,73 m<sup>2</sup>/ano.  
d) 3 mL/1,73 m<sup>2</sup>/ano.

36) Paciente masculino de 65 anos, sabidamente diabético há 15 anos, assintomático, e com bom controle glicêmico com o uso de metformina, apresenta à avaliação de rotina níveis tensionais entre 140 x 90 e 144 x 92 mmHg. Refere que sua pressão arterial sempre foi normal e que vem apresentando descontrole (sic) há cerca de 1 ano. Seus exames laboratoriais realizados, respectivamente há 4 meses e 1 semana antes da consulta mostram:

- Creatinina sérica = 1,0 mg/dL; 1,2 mg/dL
- Exame de urina – proteinúria ++/++++, sem outras anormalidades, ambas as medidas
- Depuração da creatinina endógena (estimado pela fórmula CKD-EPI): 73 e 70 ml/min
- Proteinúria de 24 horas = 1,0 g/24 h; 1,1 g/24 h (relação albumina/creatinina = 395 mg/g)

Em relação ao diagnóstico e estadiamento segundo as recomendações do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcome*) de 2012, o paciente seria classificado como:

- a) Doença renal crônica de causa não estabelecida; G3a; A3
- b) Doença renal crônica por nefropatia diabética; G3a; A2
- c) Doença renal crônica por nefropatia diabética; G2; A3
- d) Doença renal crônica de causa não estabelecida; G2; A3

37) Em pacientes com doença renal crônica, não diabéticos, com filtração glomerular estável e albuminúria e relação albumina urinária/creatinina urinária > 30 mg/g, o alvo de controle da pressão arterial (PA) para atenuação da progressão da doença renal, segundo as recomendações do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcome*) de 2012 é de:

- a) < 140 x 90 mmHg.
- b) < 130 x 80 mmHg.
- c) < 120 x 80 mmHg.
- d) < 125 x 75 mmHg.

38) De acordo com as recomendações do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcome*) de 2012, restrição proteica da ordem de 0,8 g/kg/dia deve ser indicada para pacientes com doença renal crônica com filtração glomerular:

- a) Abaixo de 60 ml/minuto/1,73 m<sup>2</sup>.
- b) Abaixo de 50 ml/minuto/1,73 m<sup>2</sup>.
- c) Abaixo de 40 ml/minuto/1,73 m<sup>2</sup>.
- d) Abaixo de 30 ml/minuto/1,73 m<sup>2</sup>.

39) Para pacientes com doença renal crônica, não diabéticos, não é uma medida recomendada pelas diretrizes do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcome*) de 2012.

- a) Tratar a hiperuricemia, mesmo que assintomática.
- b) Manter bicarbonato sérico > 22 mEq/l
- c) Usar inibidores da enzima de conversão ou bloqueadores do receptor da angiotensina, como anti-hipertensivos de primeira escolha.
- d) Não ingerir quantidade de proteína > 1,3 g/kg/dia.

40) Considerando as recomendações do KDIGO (*Kidney Disease Improvement Global Outcome*) de 2012 acerca do tratamento dos distúrbios minerais e ósseos em pacientes com doença renal crônica, analise as frases abaixo e classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) Manter fosfatemia dentro da faixa de normalidade.
  - ( ) Usar vitamina D ativa para prevenir o desenvolvimento de hiperparatireoidismo secundário, a partir de filtração glomerular < 30 ml/minuto/1,73m<sup>2</sup>.
  - ( ) Não prescrever bifosfonados em pacientes com filtração glomerular < 30 ml/minuto/1,73m<sup>2</sup>.
- a) F, F, V.
  - b) V, F, V.
  - c) V, V, F.
  - d) F, V, F.

41) Acerca da estratificação de risco e opção terapêutica para o tratamento inicial da hipertensão arterial sistêmica, analise os itens abaixo e assinale a alternativa correta:

- I. Paciente diabético, hipertenso estágio 1 (140-159 x 90-99 mmHg), sem lesões de órgão-alvo.
- II. Paciente não diabético, hipertenso estágio 2 (160-179 x 100-109 mmHg), sem lesões de órgão-alvo.
- III. Paciente com síndrome metabólica, hipertenso estágio 1 (140-159 x 90-99 mmHg), com índice Sokolow-Lyon = 39 mm ao ECG

Devem ser medicados inicialmente com dois anti-hipertensivos:

- a) Apenas o paciente descrito no item II
- b) Apenas o paciente descrito nos itens II e III.
- c) Os pacientes descritos nos itens I, II e III.
- d) Nenhum dos pacientes descritos.

42) Considerando as interações medicamentosas envolvendo os anti-hipertensivos assinale a interação medicamentosa, cujo efeito descrito está incorreto:

- a) Clonidina com antidepressivos tricíclicos, cuja a ação é o aumento do efeito anti-hipertensivo.
- b) Metoprolol com amiodarona, cujo efeito é bradicardia.
- c) Captopril com ciclosporina, cujo efeito é aumento dos níveis séricos de ciclosporina.
- d) Verapamil com digoxina, cujo efeito é o aumento dos níveis séricos de digoxina.

43) Considerando as recentes diretrizes do “The Eighth Joint National Committee (JNC 8)” de 2014, para a população geral de cor negra, a terapia inicial da hipertensão arterial deve incluir:

- a) Um inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou um antagonista do receptor da angiotensina.
- b) Um vasodilatador de ação direta ou um simpatolítico de ação central.
- c) Um bloqueador dos canais de cálcio ou um diurético tiazídico.
- d) Um betabloqueador ou um diurético tiazídico.

44) Considerando as recentes diretrizes do “The Eighth Joint National Committee (JNC 8)” de 2014, para a população geral não negra, a terapia inicial da hipertensão arterial deve incluir:

- a) Um inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou um antagonista do receptor da angiotensina ou um betabloqueador.
- b) Um inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou um antagonista do receptor da angiotensina ou um inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou um antagonista do receptor da angiotensina.
- c) Um betabloqueador ou um diurético tiazídico.
- d) Um inibidor da enzima de conversão da angiotensina ou um antagonista do receptor da angiotensina ou um inibidor da síntese de renina.

45) Considerando as diferenças entre a síndrome de Bartter e a síndrome de Gitelman, assinale alternativa **incorreta**:

- a) Retardo de crescimento é mais frequente na síndrome de Bartter.
- b) Poliúria e polidipsia não são achados da síndrome de Gitelman.
- c) Ambas apresentam alcalose metabólica hipocalêmica.
- d) Hipomagnesemia é mais frequente na síndrome de Bartter.

46) Caracteriza-se pela presença de hipertensão arterial com baixos níveis plasmáticos de renina:

- a) Síndrome de Liddle.
- b) Síndrome de Gitelman.
- c) Síndrome de Fanconi
- d) Síndrome de Dent

47) Sobre o envolvimento renal na leptospirose, analise as sentenças abaixo, classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) A injúria renal aguda induzida pela leptospirose é tipicamente oligúrica.
  - ( ) Os achados patológicos renais caracterizam-se por nefrite tubulointersticial aguda, as vezes acompanhada por necrose tubular aguda.
  - ( ) O envolvimento glomerular é ausente ou pouco relevante,
- a) V, V, V.
  - b) F, V, V.
  - c) V, F, F.
  - d) F, F, F.

48) Sobre o transplante renal em diabéticos, analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta.

- 1ª A sobrevida de um paciente diabético com um enxerto renal é pior do que a de um não-diabéticos com enxerto renal.
  - 2ª O percentual de ganho em expectativa de vida com o transplante renal em relação à diálise é muito maior para um paciente diabético em comparação com um paciente não diabético.
- a) A 1ª sentença é correta e a 2ª incorreta.
  - b) A 1ª sentença é incorreta e a 2ª correta.
  - c) Ambas as sentenças são corretas.
  - d) Ambas as sentenças são incorretas.

49) Sobre o transplante renal em crianças, analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta.

- 1ª Transplante renal antes da idade de 5 anos resulta em recuperação rápida do crescimento sem necessidade de tratamento com hormônio de crescimento.
  - 2ª Em pacientes pediátricos transplantedados, hiperlipidemia e, em especial, a hipercolesterolemia estão significativamente associados com nefropatia crônica do enxerto.
- a) Ambas as sentenças são incorretas.
  - b) Ambas as sentenças são corretas.
  - c) A 1ª sentença é correta e a 2ª incorreta.
  - d) A 1ª sentença é incorreta e a 2ª correta.

50) Quanto às recomendações do KDIGO (Kidney Disease Improvement Global Outcome) de 2012, voltadas à terapia renal substitutiva (TRS) na da injúria renal aguda (IRA), analise as frases abaixo classifique-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- ( ) A TRS contínua é recomendada mais que a TRS intermitente convencional, para pacientes hemodinamicamente instáveis.
  - ( ) Para pacientes com IRA com lesão cerebral aguda ou outras causas de elevação da pressão intracraniana ou edema cerebral generalizado a TRS contínua é indicada mais que TRS intermitente convencional.
  - ( ) Recomenda-se o uso de dialisadores biocompatíveis para pacientes com IRA, tanto na hemodiálise intermitente como na contínua.
- a) V, V, V.
  - b) F, F, V.
  - c) V, V, F.
  - d) F, F, F.