

MÉDICO DA ÁREA DE SEGURIDADE SOCIAL
NEFROLOGIA
Código 315

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

O tempo de duração da prova abrange a assinatura da **Folha de Respostas**, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO - Nos termos do Edital nº 02/2013, "Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização da prova [...]; **portar**, mesmo que desligados [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]" (subitem 9.4.31, alíneas "d", "e" e "i")

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **60 (sessenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 15 (quinze) questões de Saúde Pública, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

INSTRUÇÃO - As questões de 1 a 5 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 1**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

Nossos dias melhores nunca virão?

Ando em crise, mas não é muito grave: ando em crise com o tempo. Que estranho “presente” é este que vivemos hoje, correndo sempre por nada, como se o tempo tivesse ficado mais rápido do que a vida. (da maneira que seria se o tempo...)

As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade, não só das empresas, mas a produtividade dos humanos. Tudo sugere velocidade, urgência, nossa vida está sempre aquém de alguma tarefa. A tecnologia nos enfiou uma lógica produtiva de fábricas, fábricas vivas, chips, pílulas para tudo. Temos de funcionar, não de viver. Por que tudo tão rápido? Para chegar aonde? Antes, tínhamos passado e futuro; agora, tudo é um “enorme presente”. E este “enorme presente” é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num tempo parado, mas incessante, num futuro que “não pára de não chegar”.

Antes, tínhamos os velhos filmes em preto-e-branco, fora de foco, as fotos amareladas, que nos davam a sensação de que o passado era precário e o futuro seria luminoso. Nada. Nunca estaremos no futuro. E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia. Estamos cada vez mais em trânsito, como carros, somos celulares, somos circuitos sem pausa, e cada vez mais nossa identidade vai sendo programada. O tempo é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.

Há alguns anos, eu vi um documentário do cineasta Mika Kaurismaki e do Jim Jarmusch sobre um filme que o Samuel Fuller ia fazer no Brasil, em 1951. Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás. E também registrou os índios vendo seu passado na tela. Eles nunca tinham visto um filme e o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi. Eu vi os índios descobrindo o tempo. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando. Seus rostos viam um milagre. A partir desse momento, eles passaram a ter passado e futuro. Foram incluídos num decorrer, num “devir” que não havia. Hoje, esses índios estão em trânsito entre algo que foram e algo que nunca serão. O tempo foi uma doença que passamos para eles, como a gripe. E pior: as imagens de 50 anos é que pareciam mostrar o “presente” verdadeiro deles. Eram mais naturais, mais selvagens, mais puros naquela época. Agora, de calção e sandália, pareciam estar numa espécie de “passado” daquele presente. Algo decaiu, piorou, algo involuiu neles.

Fui atrás de velhos filmes de 8mm que meu pai rodou há 50 anos também. Queria ver o meu passado, ver se havia ali alguma chave que explicasse meu presente hoje, que prenunciasse minha identidade ou denunciasse algo que perdi, ou que o Brasil perdeu... Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média, tentando exibir uma felicidade familiar que até existia, mas precária, constrangida; e eu ali, menino comprido feito um bambu no vento, já denotando

a insegurança que até hoje me alarma. Minha crise de identidade já estava traçada. E não eram imagens de um passado bom que decaiu, como entre os índios. Era um presente atrasado, aquém de si mesmo.

Vendo filmes americanos dos anos 40, não sentimos falta de nada. Com suas geladeiras brancas e telefones pretos, tudo já funcionava como hoje. O “hoje” deles é apenas uma decorrência contínua daqueles anos. Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época. A depressão econômica tinha passado, como um grande trauma, e não aparecia como o nosso subdesenvolvimento endêmico. Para os americanos, o passado estava de acordo com sua época. Em 42, éramos carentes de alguma coisa que não percebíamos. Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente. Nos filmes brasileiros antigos, parece que todos morreram sem conhecer seus melhores dias.

E nós, hoje, continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização que não chega nunca? Quando o Brasil vai crescer? Quando cairão afinal os “juros” da vida? Chego a ter inveja das multidões pobres do Islã: aboliram o tempo e vivem na eternidade de seu atraso. Aqui, sem futuro, vivemos nessa ansiedade individualista medíocre. Nosso atraso cria a utopia de que, um dia, chegaremos a algo definitivo. Mas ser subdesenvolvido não é “não ter futuro”; é nunca estar no presente.

JABOR, Arnaldo. Fragmento do texto disponível no site http://www.paralerepensar.com.br/a_jabor_nossodias.htm (Adaptado)

Questão 1

Nesse texto, o autor

- I. defende que o hoje - presente - sustenta o amanhã - futuro.
- II. menciona algumas datas com a finalidade de situar o leitor.
- III. ironiza a situação atual dos povos indígenas brasileiros.
- IV. reflete a respeito da dimensão do tempo nas sociedades.
- V. utiliza figuras de linguagem ao longo de sua exposição.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- A) I, III, VI, apenas.
- B) II, IV e V, apenas.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) I, II, III, IV e V.

Questão 2

Na estrutura dos trechos a seguir estão presentes os modos de composição textual identificados entre parênteses, **EXCETO**:

- A) “E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia.” (Opinião).
- B) “Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás.” (Narração de um fato).
- C) “As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade” [...]. (Instrução).
- D) “Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média” [...]. (Descrição).

Questão 3

Assinale a alternativa em que o enunciado ultrapassa informações do **TEXTO 1**.

- A) As cenas dos filmes antigos faziam as pessoas sonhar com um futuro melhor.
- B) As tecnologias provocam o recrudescimento da competitividade.
- C) O Brasil padece de subdesenvolvimento crônico, não tem vocação para evoluir.
- D) Os índios são mais inocentes quando não têm noção de tempo

Questão 4

Considerando a composição linguística e discursiva do texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em “vivemos nessa ansiedade individualista mediocre”, a palavra sublinhada pode ser substituída pelo termo *deprimente*, sem haver alteração de sentido no período.
- B) Nos trechos: “o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi” e “continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização” [...] há antítese.
- C) O termo *como* neste fragmento do texto: “Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente.” Introduce uma ideia de comparação.
- D) No enunciado: “Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época”, o termo sublinhado pode ser substituído por *logo*, sem se alterar o sentido original do trecho no texto.

Questão 5

Segundo o dicionário Aurélio (versão eletrônica), a palavra TEMPO significa 1. *A sucessão dos anos, dos dias, das horas, etc., que envolve, para o homem, a noção de presente, passado e futuro*; 2. *Momento ou ocasião apropriada (ou disponível) para que uma coisa se realize*; 3. *Época*; 4. *As condições meteorológicas*; 5. *Estação*; 6. *Certo período, visto do ângulo daquele que fala, com quem se fala, ou de quem se fala*; época; 7. *O período em que se vive; época, século [...]*.

Leia estes fragmentos do texto em que a palavra **TEMPO** aparece.

- I. “E este ‘enorme presente’ é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num **tempo** parado”.
- II. “O **tempo** é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.”
- III. “Eu vi os índios descobrindo o **tempo**. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando.”
- IV. “O **tempo** foi uma doença que passamos para eles”.

Nesses fragmentos a palavra “tempo” foi empregada em que acepção do verbete do dicionário Aurélio?

- A) 1.
- B) 2.
- C) 4.
- D) 7.

INSTRUÇÃO: As questões de 6 a 8 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 2**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

TEXTO 2

Qual era a notícia do dia em que você nasceu?

9_mai_2013

O *Google* mais uma vez inova. Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

De 1890 até 1998, é possível visualizar algumas edições do jornal em um formato digitalizado muito fácil de entender e localizar.

Que tal descobrir o que estava acontecendo quando você nasceu?

Para acessar basta [CLICAR AQUI](#), e escolher a data que preferir.

Disponível em < <http://jornalismoceunsp.wordpress.com/2013/05/09/qual-era-a-noticia-do-dia-em-que-voce-nasceu/> >

Acesso em: 7 nov.2013.

Questão 6

Considerando as informações apresentadas, é **INCORRETO** afirmar que o Texto 2 é uma notícia

- A) a respeito da possibilidade de acessar outras notícias do Jornal do Brasil por meio da Internet.
- B) que divulga uma interessante inovação do *Google* sobre aniversários entre os anos de 1890 e 1998.
- C) que veicula a ideia de que o formato digital é simples de entender e fácil de localizar o que se pretende.
- D) sobre a facilidade de acessar edições a partir da escolha de uma determinada data entre dadas opções.

Questão 7

As palavras **LOCALIZAR** e **DIGITALIZAR**, empregadas no texto, são grafadas com **Z** porque recebem o mesmo sufixo que as palavras

- A) envernizar, enraizar.
- B) matizar, ajuizar.
- C) revezar, esvaziar.
- D) simbolizar, colonizar.

Questão 8

Leia este trecho.

Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

Com base na composição desse trecho, é **CORRETO** afirmar que

- A) as aspas foram usadas para destacar o emprego de um termo estrangeiro.
- B) as letras maiúsculas na palavra *Jornal* são opcionais e obrigatórias em *Brasil*.
- C) o pronome relativo *onde* foi empregado indevidamente no lugar de “em que”.
- D) o termo *Desta vez* pode ser substituído por *Outra vez* sem prejuízo semântico.

INSTRUÇÃO: Leia o texto 3 para responder às questões de 9 e 10.

TEXTO 3

Eu Nasci Há Dez Mil Anos Atrás

Raul Seixas

- "Um dia, numa rua da cidade
Eu vi um velhinho
Sentado na calçada
Com uma cuia de esmola
E uma viola na mão
O povo parou para ouvir
Ele agradeceu as moedas
E cantou essa música
Que contava uma história
Que era mais ou menos assim: "

Eu nasci!
Há dez mil'anos atrás
E não tem nada nesse mundo
Que eu não saiba demais...(2x)

Composição: Raul Seixas / Paulo Coelho

Disponível em: < <http://letras.mus.br/raul-seixas/48309/> > Acesso em: 7 nov.2013

Questão 9

No título da canção e no refrão, de acordo com a norma padrão da escrita, o verbo haver é empregado

- A) como verbo auxiliar e, por isso, pode se flexionar no singular ou no plural, acompanhando a flexão do verbo principal.
- B) de modo impessoal, permanecendo na terceira pessoa do singular, sendo essa impessoalidade transmitida para o verbo auxiliar.
- C) no sentido de tempo decorrido, a ideia de passado já está clara, visível, por isso não é necessária a posposição de nenhuma palavra de reforço.
- D) para acompanhar o verbo ser quando indica hora, data ou distância, por isso concorda com a expressão numérica predicativo.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a função sintática do termo sublinhado foi identificada **INCORRETAMENTE** nos parênteses.

- A) Um dia, numa rua da cidade (Complemento nominal).
- B) Eu vi um velhinho (Objeto direto).
- C) Sentado na calçada (Adjunto adverbial de lugar).
- D) O povo parou para ouvir (Sujeito simples).

Saúde Pública

Questão 11

De acordo Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde tem como atribuição:

- A) Produzir exclusivamente medicamentos essenciais.
- B) Elaborar normas e procedimentos para proteção do meio ambiente, nele compreendidas fauna e flora.
- C) Participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- D) Incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico no País em todas as áreas do conhecimento.

Questão 12

De acordo com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde tem como objetivo a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

São considerados fatores determinantes da saúde, **EXCETO**:

- A) Alimentação.
- B) Moradia.
- C) Saneamento básico.
- D) Genética individual.

Questão 13

O Sistema Único de Saúde prevê atendimento integral, com prioridade, para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É correto afirmar que são consequências da prevenção em saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento dos custos do sistema de saúde com reabilitação.
- B) Diminuição da ocorrência de doenças.
- C) Redução dos custos com tratamento e reabilitação.
- D) Melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questão 14

Em relação às taxas de mortalidade proporcional por causas mal definidas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É um importante indicador de qualidade da informação que permite identificar a causa secundária da morte na declaração de óbito.
- B) Sinaliza a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.
- C) Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas relativas à assistência e aos sistemas de informação em saúde.
- D) Tende a estar subestimado em áreas com baixa cobertura do sistema de informações de mortalidade que costumam apresentar condições assistenciais insatisfatórias, prejudicando a identificação das causas de morte.

Questão 15

As afirmativas a seguir referem-se aos coeficientes de mortalidade neonatal precoce.

- I. São úteis para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal precoce, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- II. Contribuem para a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- III. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- IV. Seu cálculo pode ser subestimado pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto.

Estão **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

Questão 16

Os indicadores são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde em todos os níveis.

São funções dos indicadores, **EXCETO**:

- A) Produzir evidência sobre a situação sanitária e suas tendências.
- B) Fornecer base empírica para identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas.
- C) Constituir insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades mais bem ajustadas às necessidades individuais em detrimento do coletivo.
- D) Promover a saúde individual, mediante medidas de alcance coletivo, a partir da utilização adequada dos avanços científicos e tecnológicos disponíveis.

Questão 17

Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São doenças de notificação compulsória.
- B) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como principal instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, o que dificulta a vigilância de doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes melito.
- C) Seus dados podem ser acessados por meio do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- D) Seu impacto na mortalidade pode ser medido pelas informações relativas às declarações de óbitos.

Questão 18

Assinale a alternativa que define uma epidemia em saúde.

- A) Ocorrência em uma região ou comunidade de um número de casos em excesso em relação ao que normalmente seria esperado.
- B) Padrão de ocorrência de doenças relativamente estável em uma área geográfica ou em um grupo populacional.
- C) Ocorrência em uma região ou comunidade de um elevado número de casos.
- D) Surgimento de um novo agente nocivo, geralmente vírus, que infecta os seres humanos e se espalha rapidamente e de forma eficiente.

Questão 19

Regiões	Sexo	Acidentes de transporte			Homicídios			Todas as causas externas		
		1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004
Brasil	Masc.	31,9	28,6	32,6	41,3	49,8	50,5	116,6	119,1	119,9
	Fem.	8,8	6,6	7,2	3,6	4,3	4,2	24,1	21,8	22,1
Norte	Masc.	23,1	24,7	27	35,9	33,5	40,6	86,3	83,4	95,4
	Fem.	7,2	6,1	6,8	3,9	3,1	3,2	17,7	15,7	16,7
Nordeste	Masc.	19,3	23,3	26,6	28,0	36,3	43,3	74,0	93,7	104,8
	Fem.	5,3	4,9	5,2	2,4	3,1	3,3	14,9	17,0	17,3
Sudeste	Masc.	37,8	27,0	30,7	56,8	68,9	61,2	150,8	143,4	131,1
	Fem.	10,2	6,3	7	4,5	5,6	4,7	29,6	24,5	24,4
Sul	Masc.	39,8	38,8	44,5	27,0	28,2	37,5	114,7	109,4	120,9
	Fem.	10,9	9,3	9,9	3,0	3,1	3,9	28,2	24,4	25,2
Centro-Oeste	Masc.	38,9	42,7	48,3	37,4	52,9	53,1	116,0	133,4	138,3
	Fem.	11,8	9,9	10,6	3,9	5,8	5,4	26,7	25,9	26,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e base demográfica do IBGE.

Nota: Em 1990, estão incluídos somente os acidentes de trânsito por veículos a motor.

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por causas externas, segundo sexo. Brasil e grandes regiões, 1990, 2000 e 2004.

Com base nos dados da tabela, é **CORRETO** afirmar

- A) que, entre 1990 e 2004, a taxa de mortalidade por causas externas aumentou em todas as regiões, exceto na região Sudeste, evidenciando acentuada e generalizada mortalidade masculina.
- B) que, em 2004, a razão entre as taxas para homens e mulheres variou de 4,8 vezes, na região Sul, a 6,1 vezes, na região Nordeste. No caso dos homicídios, a razão chegou a 13 vezes nas regiões Nordeste e Sudeste.
- C) que os acidentes de transporte ocuparam, em 2004, o primeiro lugar nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto, no Sul, predominaram os homicídios.
- D) que, na região Centro-Oeste, o peso das duas causas de mortalidade foi equivalente.

Questão 20

De acordo com *Beaglehole et al. Epidemiologia básica*. 2. ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010, existem quatro níveis de prevenção à saúde.

Relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

- I. Nível primordial.
- II. Nível primário.
- III. Nível secundário.
- IV. Nível terciário.

COLUNA II

- () Proteção da saúde por esforços pessoais e comunitários como melhoria do estado nutricional, imunizações e eliminação de riscos ambientais.
- () Medidas que inibam o efeito de condições ambientais, econômicas, sociais e comportamentais.
- () Medidas que amenizem o impacto da doença de longa duração e da incapacidade; redução do sofrimento e aumento dos anos potenciais de vida útil.
- () Medidas disponíveis para indivíduos e comunidades para detecção precoce e intervenção imediata visando controlar a ocorrência da doença e minimizar incapacidade, (por exemplo: rastreamento).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) I, II, III, IV.
- B) II, I, IV, III.
- C) I, II, IV, III.
- D) IV, II, III, I.

Questão 21

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (%). Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004.

Sobre a tabela 2 e o perfil epidemiológico no Brasil, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) O perfil de mortalidade é influenciado ao longo do tempo por mudanças na estrutura etária da população, assim como pelo surgimento ou desaparecimento das epidemias.
- B) O Brasil convive com um perfil epidemiológico típico de países subdesenvolvidos. Entretanto, ainda persistem as doenças crônico-degenerativas, típicas de países em desenvolvimento.
- C) Mais de 60% dos óbitos informados no País, em 2004, foram devidos a três grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (31,8%), causas externas (14,2%) e neoplasias (13,4%), com pequenas variações em relação aos valores de 1996.
- D) Nos anos analisados, as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar em todas as regiões. Em seguida, situavam-se as causas externas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo que as neoplasias estavam em segundo lugar nas regiões Sul e Sudeste.

Questão 22

O processo normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla a ampla diversidade e diferenças do nosso País.

Entretanto, diversos desafios persistem e são prioridades destacadas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:

- A) Compromisso com o SUS e seus princípios.
- B) Fortalecimento da atenção primária.
- C) Valorização da saúde.
- D) Fortalecimento da assistência suplementar.

Questão 23

São considerados fatores relacionados ao maior uso do sistema de saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento e envelhecimento da população.
- B) Transição epidemiológica.
- C) Desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) Implementação de programas de vacinação da população.

Questão 24

Ao longo de todos os anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, a área da saúde tentou construir consensos que permitissem garantir recursos adequados para a implementação de um sistema público universal. Entretanto, diversos obstáculos foram impostos dificultando sua concretização.

Dentre eles, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Inclusão, como despesas do Ministério da Saúde, itens não reconhecidos como gastos SUS.
- B) Permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário.
- C) Gratuidade da assistência terapêutica.
- D) Carência de recursos financeiros.

Questão 25

São ações para fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento dos hospitais e clínicas, dotando-os de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- B) Implementar a estratégia de saúde da família considerando-se as diferenças locais regionais.
- C) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

Conhecimentos Gerais

Questão 26

Com relação à transição epidemiológica ocorrida no Brasil nas últimas décadas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A mortalidade atribuível às doenças crônicas não transmissíveis ajustada para a idade aumentou entre 1996 e 2007, sobretudo devido à maior mortalidade em doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas.
- B) As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e geram o maior custo referente às internações hospitalares no sistema de saúde nacional.
- C) As doenças infecciosas têm diminuído sua importância como causa de adoecimento e morte. Nesse sentido, a incidência da dengue tem se reduzido e a tendência é a eliminação da doença no País em futuro próximo.
- D) A violência relacionada ao trânsito é responsável por cerca de um terço das mortes por causas externas no Brasil e acomete igualmente homens e mulheres.

Questão 27

Análise as seguintes afirmativas sobre a organização do sistema de saúde brasileiro e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A descentralização da gestão da saúde foi um dos aspectos marcantes do processo de implantação do Sistema Único de Saúde.
- B) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica no Sistema Único de Saúde.
- C) O uso de serviços do PSF também está associado a melhorias em indicadores de saúde como a redução na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal e em internações hospitalares potencialmente evitáveis.
- D) O setor privado da saúde responde pela cobertura de 60% da população brasileira, sendo responsável por cerca de 4/5 das despesas com saúde no País.

Questão 28

A gestão da clínica é definida por MENDES 2011 em *As redes de atenção à saúde*, como o conjunto de tecnologias destinadas a prover atenção à saúde centrada nas pessoas, efetiva, baseada em evidências científicas, segura, com custos adequados, oportunos, equitativos e humanizados.

São tecnologias sanitárias típicas da gestão da clínica, **EXCETO**:

- A) Gestão à vista.
- B) Diretrizes clínicas.
- C) Gestão de casos.
- D) Auditoria clínica.

Questão 29

Nos ensaios clínicos randomizados, há muitas maneiras de sumarizar os efeitos do novo tratamento em relação ao tratamento padrão. Tem-se sugerido que o indicador de maior relevância clínica é o *Número Necessário para se Tratar (NNT)*, ou seja, o número de pacientes que precisa ser tratado com o novo tratamento para se prevenir um evento adverso.

Considerando-se que, na doença hipotética X, no qual a piora clínica (evento adverso) é observada em 50% dos pacientes tratados com o tratamento padrão e de 39% com o novo tratamento (redução absoluta do risco de 11% = 0,11), calcule o NNT para o tratamento novo.

- A) 3.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 39.

Questão 30

A acuidade de um teste diagnóstico novo é habitualmente avaliada comparando-o com um teste de referência ou padrão para a doença em questão, descrevendo-se quantos casos com a doença foram reconhecidos pelo teste (verdadeiro-positivo) e quantos casos sem a doença obtiveram o teste negativo (verdadeiro-negativo), assim como aqueles com a doença mas com teste negativo (falso-negativo) e os sem a doença e teste positivo (falso-positivo, ver figura A). Um estudo foi realizado para se avaliar a acuidade diagnóstica do exame clínico no reconhecimento da faringite estreptocócica confirmada com cultura, e os resultados foram tabulados na figura B.

		Doença	
		Presente	Ausente
Teste	Positivo	verdadeiro-positivo	falso-positivo
	Negativo	falso-negativo	verdadeiro-negativo

		Faringite estreptocócica confirmada com cultura	
		Presente	Ausente
Diagnóstico clínico de faringite	Positivo	27	35
	Negativo	10	77

Correlacione a **COLUNA I** (atributos) com a **COLUNA II** que apresenta os valores respectivos de cada atributo.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Sensibilidade. | () 25%. |
| 2. Especificidade. | () 69%. |
| 3. Prevalência. | () 73%. |
| 4. Valor preditivo positivo | () 44%. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 3 2 1 4.
- B) 4 2 1 3.
- C) 4 1 2 3.
- D) 3 1 2 4.

Questão 31

Considere as seguintes afirmativas sobre os direitos humanos fundamentais:

- I. A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1948, constitui a mais relevante conquista dos direitos humanos em nível internacional.
- II. Seguindo uma tendência da época em que foi editada, a Constituição Brasileira de 1946 previu diversos direitos sociais relativos aos trabalhadores e empregados.
- III. O *Bill of Rights*, documento que formaliza a declaração de independência dos Estados Unidos da América, trouxe enorme limitação ao poder estatal.

A partir de sua análise, conclui-se que estão **CORRETAS**

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

Questão 32

Os direitos fundamentais relacionados com o seguro social, o amparo à doença e à subsistência em geral são classificados como:

- A) Direitos políticos.
- B) Direitos de primeira geração.
- C) Direitos sociais.
- D) Direitos individuais e coletivos.

Questão 33

Afirma-se que os direitos fundamentais encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados como fundamentais, razão pela qual, na hipótese de conflito entre dois ou mais daqueles direitos, deve o intérprete se valer do princípio da concordância prática ou da harmonia.

O trecho põe em relevo a seguinte característica dos direitos fundamentais:

- A) Imprescritibilidade.
- B) Universalidade.
- C) Relatividade.
- D) Inalienabilidade.

Questão 34

Sobre a escusa de consciência prevista na Constituição da República do Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Aplica-se apenas à prestação do serviço militar obrigatório.
- B) Aplica-se apenas às questões de fé ou crença religiosa.
- C) Acarreta necessariamente a perda dos direitos políticos.
- D) Consiste no direito de não cumprir obrigações ou praticar atos que conflitem com crenças e convicções.

Questão 35

Prevê o Art. 5º da Constituição da República do Brasil que a pena será cumprida em estabelecimento distinto segundo os critérios que estabelece.

Entre tais critérios, não se inclui:

- A) O sexo do apenado.
- B) A natureza do delito.
- C) A idade do apenado.
- D) A instrução do apenado.

Conhecimentos Específicos

Questão 36

As glomerulonefrites rapidamente progressivas caracterizam-se morfológicamente pela extensa formação de crescentes e clinicamente pela progressão para doença renal terminal, na maioria dos pacientes não tratados, em período de semanas ou meses.

Analise as afirmativas sobre as glomerulonefrites rapidamente progressivas e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) As glomerulonefrites rapidamente progressivas são habitualmente divididas em tipo I ou relacionadas ao anticorpo antimembrana basal glomerular, tipo II ou relacionadas ao depósito de imunocomplexos e a tipo III ou pauci-ímmunes.
- B) A utilização endovenosa de corticosteroides (metilprednisolona) está indicada nos três tipos de glomerulonefrites rapidamente progressivas, como tratamento inicial.
- C) Não existe indicação para a realização de plasmaférese para o tratamento das glomerulonefrites rapidamente progressivas do tipo III quando estas estão associadas à hemorragia pulmonar.
- D) A biópsia renal tem um importante papel no diagnóstico das glomerulonefrites rapidamente progressivas, além de fornecer dados prognósticos associados à evolução da doença renal.

Questão 37

A síndrome cardiorenal descreve a coexistência da disfunção cardíaca e renal onde a disfunção aguda ou crônica de um órgão pode levar à disfunção aguda ou crônica do outro órgão. Esta síndrome pode ser dividida em cinco tipos. Na síndrome cardiorenal tipo 1, a rápida deterioração da função cardíaca leva a disfunção renal aguda.

Considerando-se a fisiopatologia da síndrome cardiorenal tipo 1, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A baixa perfusão renal ocasionada pelo baixo débito cardíaco, secundário a disfunção cardíaca aguda, é considerado fator mais importante para o desenvolvimento da disfunção renal.
- B) O aumento da pressão venosa associada à disfunção cardíaca exerce um papel fundamental na ocorrência da disfunção renal aguda.
- C) A nefrotoxicidade relacionada ao uso de medicamentos para o tratamento da insuficiência cardíaca tem importância clínica reduzida na ocorrência da disfunção renal aguda.
- D) Não existem dados científicos que sugiram a presença de lesão imunomediada na síndrome cardiorenal tipo 1.

Questão 38

Analise as seguintes afirmativas a respeito do transplante renal e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- () A ocorrência de função retardada do enxerto é mais comum nos pacientes submetidos a transplante renal com doadores falecidos do que aqueles com doadores vivos.
- () Pacientes HIV positivos, candidatos ao transplante renal, têm risco reduzido para rejeição aguda do enxerto, não estando indicada a realização de qualquer forma de indução no transplante.
- () O uso de profilaxia com o ganciclovir para pacientes considerados de alto risco para infecção pelo citomegalovírus não tem indicação devido ao baixo índice de sucesso desta terapia e sua associação com a ocorrência de efeitos colaterais graves da medicação.
- () Na última década observamos uma redução global no número de episódios de rejeição aguda no primeiro ano após o transplante renal, sem a ocorrência de um aumento proporcional da sobrevida média do enxerto renal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) V F F V.
- B) F V F F.
- C) F V V F.
- D) V F V V.

Questão 39

A síndrome hepatorrenal é uma das muitas causas potenciais de disfunção renal aguda em pacientes com doença hepática (aguda ou crônica).

Analise as seguintes afirmativas abaixo sobre a síndrome hepatorrenal e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Indivíduos afetados pela síndrome hepatorrenal usualmente possuem hipertensão portal secundária a cirrose ou hepatite alcoólica severa, mas esta também pode ocorrer na falência hepática fulminante por qualquer causa.
- B) A vasodilatação que ocorre na circulação esplênica tem importante papel nas alterações hemodinâmicas e na redução da função renal nos pacientes com síndrome hepatorrenal.
- C) O estabelecimento da disfunção renal é tipicamente insidioso, mas pode ser precipitado por um insulto agudo, como infecção bacteriana (por vezes a peritonite bacteriana espontânea) ou hemorragia gastrointestinal.
- D) A síndrome hepatorrenal é usualmente caracterizada pela elevação progressiva da creatinina sérica, um sedimento urinário com a presença de hematúria e proteinúria (usualmente superior a 1 grama/24 horas), uma fração de excreção de sódio urinário muito baixo e oligúria.

Questão 40

As acidoses metabólicas podem ser divididas em hiperclorêmicas (ou de ânion *gap* aumentado) e normoclorêmicas (ou de ânion *gap* normal).

Analise as alternativas abaixo sobre as acidoses metabólicas e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Na avaliação das acidoses metabólicas de ânion *gap* aumentado, o cálculo da razão delta ânion *gap* / delta bicarbonato com resultado menor que 1 sugere a presença de uma perda adicional de bicarbonato caracterizando um distúrbio de acidose metabólica mista em que o uso de bicarbonato de sódio pode apresentar benefícios.
- B) O uso do bicarbonato de sódio em pacientes com acidose metabólica de ânion *gap* aumentado, secundária ao acúmulo de ácido lático, tem amplo respaldo na literatura médica.
- C) A acidose de ânion *gap* aumentado é uma das alterações laboratoriais encontradas em pacientes portadores de acidose tubular renal do tipo II.
- D) Na avaliação das acidoses metabólicas a correção do ânion *gap* para o valor da albumina sérica medida não possui importância clínica, uma vez que as variações da albumina não interferem no equilíbrio ácido-base do organismo humano.

Questão 41

A síndrome de Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SIHAD) é uma das causas de hiponatremia. Dentre as causas de SIHAD podemos citar o traumatismo craniano, neoplasias, hipovolemia arterial efetiva, algumas drogas anestésicas e as cirurgias extensas.

Analise as afirmativas abaixo relacionadas à SIHAD e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A infusão endovenosa de cloreto de sódio 0,9% (soro fisiológico) pode acentuar a hiponatremia em pacientes com SIHAD.
- B) Em pacientes com SIHAD há redução da capacidade renal da excreção de sódio.
- C) A restrição de água é completamente ineficaz para a correção da hiponatremia em pacientes com SIHAD.
- D) Em pacientes com SIHAD ocorre a supressão do hormônio antidiurético no plasma.

Questão 42

Analise as afirmativas abaixo sobre a nefropatia diabética assinalando com **V** as verdadeiras e **F** as falsas.

- () Os pacientes com o quadro de DM do tipo 2 têm maior chance de desenvolver nefropatia do que os pacientes portadores de DM do tipo 1.
- () A glomerulopatia diabética pode ser classificada por meio da avaliação de fragmento de tecido renal obtido por biópsia renal. A classificação é baseada em alterações presentes na membrana basal glomerular, o grau de expansão do mesângio, a presença de esclerose nodular (lesão de *Kimmelstiel-Wilson*) e o percentual de esclerose glomerular.
- () Em diabéticos portadores de nefropatia diabética é muito comum a ausência da retinopatia diabética uma vez que a fisiopatologia destas duas complicações é completamente diferente.
- () Na literatura médica encontramos a recomendação para o início da pesquisa para a presença da nefropatia diabética em portadores de DM tipo 1 após 5 anos do diagnóstico do diabetes. Em portadores de DM tipo 2, há a recomendação para a imediata pesquisa da nefropatia ao diagnosticar o diabetes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) F V V V.
- B) V F F V.
- C) F V F V.
- D) V F V F.

Questão 43

O quadro de Infecção do Trato Urinário (ITU) em mulheres é muito frequente com estudos que mostram uma prevalência anual de 11% (podendo atingir uma prevalência > 50% ao longo da vida).

Analise as afirmativas abaixo sobre o quadro de ITU em mulheres adultas e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A infecção é geralmente causada por uma única bactéria, sendo a *Escherichia coli* a bactéria mais comumente associada à ITU em mulheres.
- B) O diagnóstico de ITU pode ser presumido pela presença de disúria, algúria, polaciúria relatados em anamnese e pela presença de nitrito positivo ou piúria vistos em exame simples de urina em mulheres sem sintomas ginecológicos associados.
- C) Para mulheres jovens e não gestantes com quadro de ITU não complicado o tratamento empírico de primeira escolha (desde que não haja contraindicações ao medicamento) é realizado com o sulfametoxazol + trimetoprim, por um período mínimo de 10 (dez) dias devido às evidências clínicas de maior risco de falência terapêutica com esquemas que utilizam um menor período de tratamento neste grupo populacional.
- D) Alguns dos diagnósticos diferenciais para a ITU em mulheres incluem vulvovaginite, doença inflamatória pélvica e doenças sexualmente transmissíveis.

Questão 44

Considerando-se as alterações renais e do trato urinário que ocorrem durante a gravidez analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Há dilatação do trato urinário (hidronefrose) de maneira fisiológica na gestante, sendo este um dos fatores relacionados ao maior risco de infecção do trato urinário.
- B) Há aumento do ritmo de filtração glomerular, podendo ser evidenciado pela redução dos níveis séricos de creatinina, ureia e ácido úrico em mulheres gestantes.
- C) Há aumento dos valores de sódio sérico e da osmolaridade medida devido ao ajuste do omotato induzido pelos níveis de progesterona.
- D) Ocorre uma diminuição dos níveis séricos de bicarbonato de maneira compensatória à alcalose respiratória desenvolvida durante a gestação.

Questão 45

A Doença Renal Policística Autossômica Dominante (DRPAD) é a doença cística de transmissão genética mais comum em nosso meio. O seu tratamento baseia-se mais na redução da morbidade e no controle de complicações do que na gênese dos cistos renais.

Considerando-se os tratamentos para a DRPAD disponíveis na prática clínica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A infecção de cisto renal em portadores de DRPAD é uma complicação rara, tratada por meio da utilização de antibióticos orais não estando indicado o tratamento cirúrgico em nenhuma circunstância.
- B) A pesquisa para a presença de aneurismas intracranianos em portadores de DRPAD está sempre recomendada devendo ser realizada preferencialmente por meio de arteriografia.
- C) A ocorrência de nefrolitíase é comum em portadores de DRPAD estando indicada a utilização do citrato de potássio em pacientes com litíase por ácido úrico, oxalato de cálcio (com hipocitratúria associada) e caso existam defeitos tubulares distais da acidificação urinária.
- D) O transplante renal está contraindicado na DRPAD estando indicada a realização a terapia renal substitutiva por hemodiálise ou diálise peritoneal nos casos de disfunção renal terminal.

Questão 46

Considerando os mecanismos de processamento de água e eletrólitos pelos túbulos renais assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O epitélio do túbulo proximal é adaptado à absorção de grande quantidade de água e eletrólitos, sendo que cerca de 2/3 de todo o filtrado glomerular é absorvido neste segmento.
- B) Na porção fina ascendente ocorre uma dissociação entre a permeabilidade à água e solutos (enquanto o sódio e em menor grau a ureia são capazes de atravessar as paredes deste segmento, a água é retida no lúmen tubular).
- C) Nas células principais do túbulo coletor os íons sódio penetram a membrana luminal conduzido por uma diferença de potencial eletroquímico favorável, através de um canal específico que pode ser bloqueado pelo medicamento amilorida.
- D) A porção ascendente espessa da alça de *Henle* constitui o local do néfron de maior absorção do sódio filtrado, sendo responsável por até 60% da absorção deste íon.

Questão 47

Com relação ao tratamento da hipercalemia assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O uso de gluconato de cálcio endovenoso é tradicionalmente recomendado em pacientes com alterações eletrocardiográficas secundárias a hipercalemia.
- B) O tratamento realizado pela utilização de betaagonistas inalatórios, soluções polarizantes (glicose e insulina), gluconato de cálcio e bicarbonato de sódio reduzem os níveis séricos de potássio por provocarem a passagem do íon do meio extracelular para o intracelular, sem provocarem a redução das reservas corporais totais deste íon.
- C) Em pacientes com função renal residual o uso de furosemida pode auxiliar no controle da hipercalemia provocando um aumento das perdas renais de potássio.
- D) A realização de hemodiálise é efetiva para o controle da hipercalemia sendo considerado o tratamento de primeira linha para o paciente que já se encontra em programa crônico de hemodiálise.

Questão 48

A síndrome de *Alport* decorre de uma alteração genética sendo caracterizada por hematúria, proteinúria, disfunção renal progressiva e surdez.

Com relação à síndrome de *Alport* todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) A síndrome de *Alport* pode ser herdada ligada ao cromossoma X, na forma autossômica recessiva ou na forma autossômica dominante.
- B) A síndrome de *Alport* possui, habitualmente, evolução mais severa no sexo masculino.
- C) Não existem terapias curativas para portadores de síndrome de *Alport* sendo que tais pacientes são candidatos ao transplante renal se evoluem para a disfunção renal terminal e necessidade de diálise.
- D) As alterações genéticas provocam alterações estruturais no colágeno do tipo II constituinte da membrana basal glomerular.

Questão 49

A doença de *Fabry* decorre da deficiência de alfa galactotidase A com consequente acúmulo lisossomal de trihexosida ceramida.

Sobre a doença de *Fabry* assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A doença de *Fabry* tem causa genética sendo herdada na forma recessiva ligada ao cromossoma X e por isso os indivíduos do sexo feminino têm maior tendência a progressão para disfunção renal grave.
- B) Há indicação para triagem para a doença de *Fabry* em pacientes jovens do sexo masculino que apresentam angiokeratomas cutâneos ou de mucosas, neuropatia dolorosa, anormalidades benignas da córnea ou proteinúria inexplicada e em pacientes do sexo masculino ou feminino com quadro de proteinúria com familiares portadores de doença de *Fabry*.
- C) A doença de *Fabry* não possui tratamento medicamentoso específico, estando indicado somente o uso de drogas, com efeito antiproteinúrico visando reduzir a velocidade de progressão da disfunção renal.
- D) Não existem relatos do acometimento cardíaco em indivíduos com a doença de *Fabry*.

Questão 50

A bacteriúria assintomática pode ser definida como a presença de urocultura positiva (em uma amostra de urina adequadamente coletada) em pacientes sem sintomas de infecção urinária.

Todas as opções abaixo são indicações para o tratamento de pacientes com bacteriúria assintomática, **EXCETO**:

- A) Mulheres gestantes.
- B) Pacientes em pré-operatório para ressecção transuretral da próstata.
- C) Pacientes que serão submetidos a procedimentos urológicos com a expectativa de sangramento da mucosa da bexiga.
- D) Mulheres diabéticas.

Questão 51

O carcinoma de células renais pode corresponder a até 2-3% de todas as neoplasias malignas em adultos.

Analise as afirmativas abaixo sobre o carcinoma de células renais marcando **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

- () Existe uma proporção maior de pacientes do sexo masculino afetados em relação às pacientes do sexo feminino.
- () Os sítios mais comuns de metástases são pulmões e ossos.
- () Os pacientes portadores de carcinoma de células renais podem apresentar hipercalcemia, eritrocitose e hipertensão como manifestações de síndrome paraneoplásica.
- () A realização de biópsia da lesão renal é um procedimento rotineiro e está sempre indicada previamente a cirurgia de nefrectomia para a confirmação do diagnóstico da neoplasia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) V V V F.
- B) F V V F.
- C) F V F V.
- D) F V F F.

Questão 52

Analise as afirmativas abaixo relacionadas à prevenção da nefropatia induzida pelo uso de contrastes e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A realização da hidratação prévia ao exame com contraste iodado endovenoso tem importante papel na prevenção da disfunção renal; podendo ser realizada por via oral exclusiva (iniciada pelo menos 48 horas antes do procedimento) ou por via endovenosa.
- B) Em pacientes de alto risco para a ocorrência da nefropatia pelo contraste, a hidratação endovenosa pode ser feita com solução salina isotônica ou com solução contendo o bicarbonato de sódio (água bidestilada 850 ml + bicarbonato de sódio 8,4% 150 ml).
- C) O uso de n-acetilcisteína em associação com a hidratação venosa deve ser desencorajada devido ao alto custo da medicação, além de potencial ocorrência de graves efeitos colaterais.
- D) O uso de hemodiálise intermitente ou hemofiltração de maneira profilática para a remoção do contraste iodado tem indicação para pacientes de alto risco para a nefropatia induzida pelo contraste, mesmo se a função renal for considerada adequada.

Questão 53

Hematúria é definida pela presença de sangue na urina. A distinção entre sua origem glomerular ou não glomerular pode ser sugerida pela análise da urina.

Todas as opções abaixo são características que sugerem uma hematúria de origem glomerular, **EXCETO**:

- A) Presença de hemácias dismórficas (acantócitos e codócitos) na urina.
- B) Presença de cilindros hemáticos na urina.
- C) Ausência de episódios de hematúria macroscópica.
- D) Associação de hematúria e proteinúria vistas no exame de urina.

Questão 54

A Lesão Renal Aguda (LRA) em ambiente de terapia intensiva (CTI) tem grande prevalência e está associada ao aumento do risco de morte.

Analise as alternativas abaixo sobre a Terapia Renal Substitutiva (TRS) em pacientes com LRA no CTI e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) São consideradas indicações comuns para o início da TRS em pacientes com LRA: sobrecarga volêmica refratária ao tratamento conservador, alterações eletrolíticas severas refratárias ao tratamento conservador e acidemias refratárias ao tratamento medicamentoso.
- B) Não há comprovação na literatura médica de que as modalidades de TRS contínuas são superiores às intermitentes no tratamento de pacientes com LRA em CTA no que se refere à taxa de mortalidade.
- C) As membranas capilares sintéticas não são superiores às membranas de triacetato de celulose na TRS para o tratamento da LRA, em pacientes criticamente enfermos, segundo os trabalhos disponíveis na literatura médica.
- D) A primeira opção como sítio de punção para a instalação de um cateter de duplo lúmen para a realização de hemodiálise deve ser o de uma veia subclávia por proporcionar um melhor fluxo de sangue e apresentar menor taxa de complicações.

Questão 55

O Distúrbio Mineral e Ósseo da Doença Renal Crônica (DMO-DRC) engloba os diferentes espectros da doença óssea nos portadores de disfunção renal crônica.

Analise as afirmativas abaixo sobre o DMO-DRC e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A biópsia óssea realizada com a marcação prévia do tecido ósseo pela tetraciclina é considerada exame padrão ouro para diagnóstico do tipo histológico do DMO-DRC.
- B) A taxa de formação óssea é o índice utilizado para avaliar o estado de remodelamento ósseo em pacientes com doença renal crônica.
- C) A utilização de soluções de hemodiálise com baixas concentrações de cálcio (inferiores a 2,5 mEq/L) devem ser encorajadas por proporcionarem a possibilidade de utilização de maior volume de quelantes à base de cálcio, contribuindo assim para o controle da hiperfosfatemia e do hiperparatireoidismo secundário da doença renal crônica.
- D) São considerados fatores participantes na fisiopatologia do hiperparatireoidismo secundário a doença renal crônica: hipocalcemia, hiperfosfatemia, deficiência de vitamina D ativa, diminuição da expressão de receptores de vitamina D nas células da paratireoide, diminuição dos receptores sensíveis ao cálcio nas células da paratireoide e uma resistência esquelética ao paratormônio.

Questão 56

A dor articular é um sintoma relativamente comum entre pacientes submetidos à diálise de manutenção para tratamento da Doença Renal Crônica (DRC) e sua prevalência aumenta com os anos de tratamento.

Analise as afirmativas abaixo sobre as manifestações musculoesqueléticas em pacientes portadores de DRC submetidos à diálise e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A amiloidose, secundária ao acúmulo de beta-2-microglobulina, ocorre de maneira semelhante em pacientes submetidos à hemodiálise e à diálise peritoneal.
- B) A artrite séptica tem maior incidência em pacientes submetidos à hemodiálise do que na população em geral e pode estar presente na ausência de febre, leucocitose ou anormalidades radiológicas.
- C) O risco de ruptura espontânea de tendão em pacientes submetidos à hemodiálise é habitualmente reduzido, devido à tendência de calcificação de tais estruturas.
- D) A fraqueza muscular encontrada em pacientes submetidos à diálise tem causa multifatorial podendo ser relatados como exemplos da neuropatia periférica a deficiência de vitamina D, o hiperparatireoidismo, a hipercalemia, a sobrecarga de ferro, a toxicidade por drogas e o sedentarismo.

Questão 57

O diabetes insípido nefrogênico decorre da resistência renal à ação antidiurética da vasopressina.

Analise as afirmativas abaixo sobre o diabetes insípido nefrogênico e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Pode ocorrer na forma congênita, induzido por drogas (ex: lítio), secundário a distúrbios hidroeletrólíticos (ex: hipercalcemia), secundário a lesões infiltrativas (ex: sarcoidose), por causa vascular (ex: anemia falciforme), mecânica (ex: uropatia obstrutiva bilateral) ou idiopática.
- B) Os sintomas neurológicos são habitualmente atribuídos à hiponatremia de rápida instalação, podendo ocorrer irritabilidade, disfunção cognitiva, desorientação, alteração da consciência, déficits neurológicos focais e crises convulsivas.
- C) A associação de diuréticos de alça e acetazolamida é habitualmente eficaz no tratamento do quadro de diabetes insípido nefrogênico secundário ao uso de lítio por reduzir a entrada do lítio nas células tubulares distais.
- D) A ocorrência de hipertensão arterial é comum estando relacionada à hiperosmolaridade sérica e ao quadro de hipervolemia secundário à resistência à ação antidiurética da vasopressina.

Questão 58

O rim esponjoso medular é um distúrbio benigno, que pode permanecer assintomático ao longo da vida.

Analise as afirmativas abaixo a respeito do rim esponjoso medular e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A etiologia para a ocorrência do rim esponjoso medular é desconhecida, sendo sugerida uma predisposição genética.
- B) Não há associação entre rim esponjoso medular e hematúria, infecções recorrentes de trato urinário, alterações da concentração urinária e litíase renal.
- C) A progressão para doença renal terminal é rara, embora tenha sido observada a ocorrência do ritmo de filtração glomerular reduzido em alguns pacientes.
- D) O diagnóstico pode ser feito pela urografia excretora ou pela tomografia computadorizada multislice de rins e vias urinárias que evidenciam estrias lineares radiais na papila ou coleções císticas, em meio de contraste, nos ductos coletores dilatados.

Questão 59

Analise as afirmativas abaixo sobre tratamento de pacientes com hipercalcemia e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Considera-se a utilização de corticosteroides para pacientes com hipercalcemia severa secundária a intoxicação por vitamina D, malignidades e doenças granulomatosas.
- B) A hidratação endovenosa com solução salina associada ao uso de diuréticos tiazídicos é considerada o tratamento de primeira linha para pacientes com hipercalcemia de moderada a grave.
- C) O uso de bifosfonado (pamidronato) está indicado a pacientes com hipercalcemia grave secundário a malignidades que não apresentem contraindicações ao uso da droga.
- D) A realização de hemodiálise, com solução de diálise, apresentando concentração reduzida de cálcio, pode ser considerada para pacientes com hipercalcemia grave refratária.

Questão 60

A Acidose Tubular Renal (ATR) é causa de acidose metabólica de ânion *gap* normal secundária a disfunção tubular em pacientes com taxa de filtração glomerular relativamente preservada.

Analise as afirmativas abaixo sobre os tipos de acidose tubular renal e assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A ATR distal (ou tipo 1) decorre de um defeito da secreção tubular de íons hidrogênios em porções distais do néfron e tem como complicações a ocorrência de nefrocalcinose e litíase renal.
- B) A ATR proximal (ou tipo 2) decorre da reabsorção diminuída de bicarbonato no túbulo proximal e tem como característica a ocorrência de hipercalemia.
- C) A ATR tipo 4 está associada a hipocalcemia, nefrolitíase e nefrocalcinose.
- D) A síndrome de Fanconi tem relação direta com a ATR tipo 1, sendo caracterizada por acidose metabólica hiperclorêmica associada a hipocalcemia, glicosúria, aminocidúria, fosfatúria e bicarbonatúria.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

41 A B C D

42 A B C D

43 A B C D

44 A B C D

45 A B C D

46 A B C D

47 A B C D

48 A B C D

49 A B C D

50 A B C D

51 A B C D

52 A B C D

53 A B C D

54 A B C D

55 A B C D

56 A B C D

57 A B C D

58 A B C D

59 A B C D

60 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**