

**PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE - PE****S44 - MÉDICO 20H - NEFROLOGIA****Turno: Manhã**

Tipo de Prova
<b>1</b>

**Sr. Candidato, para ter a sua prova corrigida é obrigatório a marcação do tipo de prova no cartão de respostas. Caso não marque o tipo de prova, o cartão de respostas não será lido e estará automaticamente eliminado do Concurso Público.**

---

**TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:**

**“O passado é lição para refletir, não para repetir.” (Mário de Andrade)**

---

**ATENÇÃO**

Este caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E).

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do cartão de respostas.

**Duração da prova: 4h**

---

**LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- O candidato poderá retirar-se levando o seu caderno de questões, somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu caderno de questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- Ao terminar a prova é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o cartão de respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o cartão de respostas, devendo assinar o Termo de Sala.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

**BOA PROVA!**

---

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões de 01 a 10.

### E na vida real...

*Independentemente de audiência e de repercussão, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. A desistência de uma participante, nos primeiros dias, trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.*

Patrick Selvatti | 05/02/2024

Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um *reality show* — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade. Há quem ame, há quem odeie e há quem ignore. Fato é que, independentemente dessa questão sobre audiência e **REPERCUÇÃO/REPERCUSSÃO**, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. Logo nos primeiros dias[,] por exemplo[,] a desistência de uma participante trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.

Há uma simbologia importante no ato de se apertar um botão de desistência em um *reality show*. O que levaria[,] por exemplo[,] uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a<sup>1</sup> abrir mão de uma experiência como essa? Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes, que nitidamente vivenciou uma espécie de surto dentro do confinamento com outras 25 pessoas, longe da família e dos amigos e, principalmente, do acesso às<sup>2</sup> redes sociais.

A internet permeia as nossas vidas, e a juventude contemporânea é a primeira a ser criada em um ambiente \_\_\_\_\_ a conexão virtual supera a interação cara a<sup>3</sup> cara. A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar, especialmente quando esse lugar se distancia da vida real.

A perda do desenvolvimento de habilidades sociais **INTER-PESSOAIS/INTERPESSOAIS** é real. Jovens que passam grande parte do tempo *on-line* enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressarem emoções e ao interpretar sutilezas na linguagem corporal. Essa falta de interação presencial pode inviabilizar a construção de relacionamentos sólidos.

A exposição constante a padrões irreais nas redes sociais pode contribuir para a formação de uma **AUTOIMAGEM/AUTO-IMAGEM** distorcida. No caso de Vanessa Lopes, o principal drama foi se enxergar em um jogo em que todos os atores envolvidos estavam posicionados em volta da sua história. Essa busca incessante por validação *on-line*, muitas vezes baseada em *likes* e em comentários, pode levar os jovens a<sup>4</sup> uma caça constante por aceitação que prejudica a **AUTOESTIMA/AUTO-ESTIMA** quando não são alcançados os padrões inatingíveis estabelecidos pelos ambientes virtuais que domina.

Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o *smartphone* de maneira responsável. Estabelecer limites de tempo *on-line*, incentivar a participação em atividades sociais e promover a comunicação aberta são estratégias essenciais para ajudar a juventude a<sup>5</sup> encontrar um equilíbrio saudável entre as interações virtuais e reais.

Enquanto a internet e a tecnologia continuam a moldar o mundo, é vital que as futuras gerações sejam estimuladas a navegar neste ambiente digital sem que se perca uma conexão significativa com a vida real. O desafio é esse.

Fonte: SELVATTI, Patrick. E na vida real... *Correio Braziliense*, 05 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio/2024/02/6797902-e-na-vida-real.html>. Acesso em: 06 fev. 2024. Adaptado.

### Questão 1

Qual é a tipologia que fundamenta o texto lido?

- (A) Dissertação expositiva.
- (B) Narração.
- (C) Dissertação argumentativa.
- (D) Descrição.
- (E) Injunção.

### Questão 2

Qual dos problemas abaixo, relacionados à exposição dos jovens no ambiente virtual e ao uso excessivo da internet, **NÃO** foi discutido no texto?

- (A) Dificuldade de expressão de emoções.
- (B) Alterações fisiológicas relacionadas ao órgão da visão.
- (C) Falta de habilidades de percepção de linguagens.
- (D) Sofrimento pela dificuldade de encaixamento em padrões.
- (E) Possibilidade de estabelecimento de relacionamentos instáveis.

**Questão 3**

Em qual dos trechos abaixo se pode ver o emprego de uma linguagem figurada?

- (A) “Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um reality show — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade.” (1º parágrafo).
- (B) “O que levaria, por exemplo, uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a abrir mão de uma experiência como essa?” (2º parágrafo).
- (C) “A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar [...]” (3º parágrafo).
- (D) “Jovens que passam grande parte do tempo on-line enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressar emoções e interpretar sutilezas na linguagem corporal.” (4º parágrafo).
- (E) “Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o smartphone de maneira responsável.” (6º parágrafo).

**Questão 4**

Qual é o sentido veiculado pela oração em destaque no último parágrafo do artigo?

- (A) Modo.
- (B) Comparação.
- (C) Tempo.
- (D) Proporção.
- (E) Consequência.

**Questão 5**

Ao asseverar que, por trás do ato de apertar um botão de desistência em um programa de televisão, há uma simbologia importante, o autor quis dizer que tal ação ilustra:

- (A) ações e comportamentos execráveis de muitas pessoas na internet;
- (B) a importância dos comentários e dos seguidores nas redes sociais;
- (C) a desistência, por parte dos jovens, de seguir padrões de beleza irreais;
- (D) a falta de empatia dos seguidores de pessoas superexpostas nas redes sociais;
- (E) padrões negativos de comportamento das pessoas, sobretudo dos jovens.

**Questão 6**

Qual das expressões abaixo completa adequadamente a lacuna inserida no terceiro parágrafo do texto?

- (A) na qual.
- (B) que.
- (C) cujo.
- (D) do qual.
- (E) em que.

**Questão 7**

Em meio ao artigo, existem quatro pares de palavras em letras maiúsculas. Analise-os e, em seguida, assinale a alternativa em que se pode ver a grafia correta de cada uma das palavras destacadas, de acordo com a ortografia oficial da língua portuguesa.

- (A) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (B) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (C) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (D) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (E) REPERCUSSÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.

**Questão 8**

Qual das alternativas abaixo apresenta a justificativa correta para o emprego dos pares de vírgulas sinalizados com colchetes nos dois primeiros parágrafos do texto?

- (A) Isolam expressões explicativas.
- (B) Delimitam adjuntos adverbiais extensos.
- (C) Isolam vocativos.
- (D) Delimitam apostos explicativos.
- (E) Separam elementos em uma enumeração.

**Questão 9**

Qual das ocorrências da vogal A sinalizadas com números sobrescritos está INCORRETA quanto à colocação ou à ausência do acento indicativo de crase?

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

**Questão 10**

No trecho “Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes [...]”, é possível afirmar que o sujeito da oração é:

- (A) simples;
- (B) indeterminado;
- (C) inexistente;
- (D) composto;
- (E) oculto.

**CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) / SAÚDE COLETIVA****Questão 11**

Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução das ações de:

- (A) acesso e permanência na escola especial;
- (B) reabilitação das crianças e adolescentes carentes;
- (C) níveis elevados do ensino, da pesquisa de cada da comunidade;
- (D) atendimento especializado nas instituições privadas;
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

**Questão 12**

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestadas por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter:

- (A) complementar;
- (B) universal;
- (C) fiscalizador;
- (D) assistencial;
- (E) Regulador.

**Questão 13**

A organização básica das ações e serviços de saúde, quanto à direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde (SUS) foram detalhadas pelas leis:

- (A) 8080/90 e 6360/76;
- (B) 8080/90 e 8142/90;
- (C) 8142/90 e 8213/91;
- (D) 8896/94 e 8142/90;
- (E) 6369/76 e 8080/90;

**Questão 14**

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 define o processo de planejamento da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que deve ser:

- (A) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (B) é obrigatório para a iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos;
- (C) é competência da Comissão Intergestores Tripartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal;
- (D) ascendente, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (E) no planejamento são considerados os serviços e ações desenvolvidas pelo setor público sem levar em consideração a iniciativa privada.

**Questão 15**

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços definidos no Decreto Presidencial nº 7.508/2011:

- (A) atenção hospitalar;
- (B) ambulatórios especializados;
- (C) atenção primária;
- (D) distritos sanitários indígenas;
- (E) conselhos de saúde;

**Questão 16**

“O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças”. O conceito apresentado refere-se a:

- (A) evento sentinela;
- (B) vigilância ambiental;
- (C) vigilância em saúde;
- (D) vigilância epidemiológica;
- (E) vigilância nacional de agravos sanitários.

**Questão 17**

Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos que, por meio do processamento de dados coletados em serviços de saúde e outros locais, dão suporte à produção de informações para a melhor compreensão dos problemas e tomada de decisão no âmbito das políticas e do cuidado em saúde. Sobre o tema, a alternativa correta é:

- (A) o sistema de informações sobre mortalidade coleta, transmite e dissemina dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, nas três esferas de governo;
- (B) o sistema de informações em saúde da atenção básica e o e-SUS é uma estratégia que faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico;
- (C) o sistema de pactuação dos indicadores traz informações sobre os indicadores de mortalidade, permitindo o registro de metas pactuadas pelos municípios;
- (D) o sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde coleta, armazena e analisa as informações de gestão do trabalho para formulação de políticas de gestão;
- (E) o sistema do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde registra apenas as equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde.

**Questão 18**

As redes de atenção à saúde são mecanismos que qualificam as demandas em níveis de atenção, otimizam e organizam o sistema frente às necessidades de saúde da população. São fundamentos utilizados para sua efetivação de forma eficiente e com qualidade:

- (A) economia de escala e serviços especializados;
- (B) mecanismos de coordenação e níveis de atenção;
- (C) processos de substituição e integração horizontal;
- (D) integração vertical e participação social;
- (E) sistema de governança único e região de saúde.

**Questão 19**

A governança das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde deve ser feita:

- (A) comissões locais de saúde;
- (B) conselho dos secretários estaduais de saúde;
- (C) comissões intersetoriais e de planejamento;
- (D) comissões intergestores tripartite, bipartite e regionais;
- (E) conselho nacional de saúde.

**Questão 20**

São impactos identificados quando da implementação de Redes de Atenção à Saúde:

- (A) diminuição de produtividade;
- (B) produção de uma oferta fixa de atenção geral e especializada;
- (C) descontentamento dos usuários;
- (D) aumento no tempo de permanência hospitalar;
- (E) continuidade da atenção, gerando uma maior efetividade clínica.

**Questão 21**

Sobre o tema modelos assistenciais em saúde é correto afirmar que:

- (A) o modelo médico-assistencial privatista é aquele que privilegia o atendimento individual e curativo prestado pelo médico e outros profissionais da saúde;
- (B) o modelo de vigilância em saúde é constituído pelas campanhas e programas de saúde pública voltados ao controle de doenças;
- (C) o modelo denominado médico-assistencial privatista é considerado o mais resolutivo frente às demandas de saúde da população devido ao seu caráter tecnicista;
- (D) o modelo de vigilância em saúde não leva em consideração os determinantes sociais que afetam as pessoas;
- (E) o modelo sanitista privilegia o atendimento individual e curativo, prestado pelo médico e outros profissionais da saúde.

**Questão 22**

O Programa Recife Cuida apresenta como eixos de atuação:

- (A) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e promoção da Saúde.
- (B) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e nova infraestrutura.
- (C) mais profissionais de saúde, armazém da saúde, saúde digital e nova infraestrutura.
- (D) Recife do Amanhã, novo modelo de Gestão, saúde digital e Nova infraestrutura.
- (E) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, ouvidoria facilitada e nova infraestrutura.

**Questão 23**

A Portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o tema é correto afirmar que:

- (A) a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos diferentes, de forma a diferenciar ambas conforme os princípios e as diretrizes definidas;
- (B) a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (C) a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede;
- (D) a Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando sua condição financeira;
- (E) a Atenção Básica considera as famílias em sua singularidade e inserção financeira, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde para a proteção, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

**Questão 24**

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. São seus componentes:

- (A) atenção domiciliar, SAMU 192, Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, UPA 24h;
- (B) pronto Socorro, Unidade Básica Ampliada, Central de Regulação de Vagas, SAMU 192;
- (C) atendimento Pré-Hospitalar, Triagem, Unidade Coronariana, Unidade de Traumatologia;
- (D) triagem, Urgência Pediátrica, UTI, Unidade de Radiologia;
- (E) sala de Classificação de Risco, Pronto Atendimento, Regulação de Leitos, Unidade Coronariana.

**Questão 25**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como prática de ensino-aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho e apresenta como característica:

- (A) pedagogia centrada na transmissão;
- (B) prática institucionalizada;
- (C) atualização de conhecimento;
- (D) prática autônoma;
- (E) ação esporádica.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 26**

Com relação aos distúrbios do equilíbrio ácido-básico, assinale a alternativa correta.

- (A) A acidose metabólica é caracterizada por baixo nível sérico de  $\text{HCO}_3$  e baixo pH arterial; o anion gap sérico estará sempre aumentado ou normal.
- (B) A faixa de pH venoso periférico fisiológica é aproximadamente 0,03 a 0,04 unidades de pH mais alta do que no sangue arterial, a concentração de  $\text{HCO}_3$  é aproximadamente 2 a 3 mEq/L mais baixa e a  $\text{PCO}_2$  é aproximadamente 3 a 8 mmHg (0,4 a 1,1 kPa) mais baixa.
- (C) Para uma amostra de gasometria arterial, a faixa normal de pH é de 7,35 a 7,45; para concentração de bicarbonato ( $\text{HCO}_3$ ), 6 a 17 mEq/L; e para  $\text{PCO}_2$ , 15 a 25 mmHg.
- (D) A acidose respiratória é caracterizada por  $\text{PCO}_2$  arterial diminuído e pH arterial baixo. A alcalose respiratória é caracterizada por baixa  $\text{PCO}_2$  arterial e pH arterial elevados.
- (E) A presença simultânea de mais de um distúrbio ácido-base é chamada de distúrbio ácido-base simples.

**Questão 27**

Tendo em vista algumas definições dos transtornos ácido-básicos, é correto afirmar que:

- (A) a acidose respiratória é um distúrbio que eleva a  $\text{PCO}_2$  arterial e aumenta o pH.
- (B) a acidemia ocorre quando o pH arterial se encontra abaixo da faixa normal (menos de 7,45).
- (C) a acidose metabólica é um distúrbio que reduz a concentração sérica de  $\text{HCO}_3$  e o pH.
- (D) acidose metabólica é um distúrbio que reduz a  $\text{PCO}_2$  arterial e o pH.
- (E) alcalose respiratória é o distúrbio que eleva a  $\text{PCO}_2$  arterial e o pH.

**Questão 28**

Sobre as manifestações clínicas da hipofosfatemia, assinale a alternativa correta.

- (A) A hipofosfatemia grave, definida como uma concentração de fosfato abaixo de 6 mg/dL, pode levar à encefalopatia metabólica que resulta da depleção de ATP.
- (B) As manifestações de disfunção muscular induzidas pela hipofosfatemia não incluem miopatia proximal (afetando o músculo esquelético) nem disfagia (afetando músculo liso).
- (C) As alterações induzidas pela hipofosfatemia no metabolismo mineral incluem um aumento na reabsorção tubular distal de cálcio e magnésio e diminuição da reabsorção óssea, ambas resultando em hipercalcúria.
- (D) As manifestações da hipofosfatemia independem da gravidade e cronicidade da depleção de fosfato.
- (E) As principais condições associadas à hipofosfatemia sintomática são alcoolismo crônico, síndromes urinárias de perda de fosfato (como síndrome de Fanconi) e ingestão crônica de antiácidos ou outros quelantes de fosfato.

**Questão 29**

A lesão renal aguda (LRA) refere-se a uma diminuição abrupta da função renal, resultando na retenção de uréia e outros resíduos nitrogenados e na desregulação do volume extracelular e dos eletrólitos. Usando os critérios Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO), a LRA é estadiada da seguinte forma:

- (A) o estágio 1 corresponde ao aumento da creatinina sérica para 3,0 vezes o valor basal, ou aumento da creatinina sérica para  $\geq 4,0$  mg/dL, ou redução do débito urinário para  $< 0,3$  mL/kg/hora por  $\geq 24$  horas, ou anúria por  $\geq 12$  horas.
- (B) o estágio 1 corresponde ao aumento da creatinina sérica para 1,5 a 1,9 vezes o valor basal, ou aumento da creatinina sérica em  $\geq 0,3$  mg/dL ( $\geq 26,5$  micromol/L), ou redução no débito urinário para  $< 0,5$  mL/kg/hora por 6 a 12 horas.
- (C) o estágio 2 corresponde ao aumento da creatinina sérica para 1,5 a 1,9 vezes o valor basal, ou aumento da creatinina sérica em  $\geq 0,3$  mg/dL ( $\geq 26,5$  micromol/L), ou redução no débito urinário para  $< 0,5$  mL/kg/hora por 6 a 12 horas.
- (D) o estágio 3 corresponde ao aumento da creatinina sérica para 2,0 a 2,9 vezes o valor basal, ou redução do débito urinário para  $< 0,5$  mL/kg/hora por  $\geq 12$  horas.
- (E) o estágio 3 corresponde a aumento da creatinina sérica para 2,0 vezes o valor basal, ou aumento da creatinina sérica para  $\geq 1,0$  mg/dL, ou, em pacientes  $< 18$  anos, diminuição da taxa de filtração glomerular estimada (TFGe) para  $< 35$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

**Questão 30**

Sobre a doença renal crônica (DRC), assinale a alternativa correta.

- (A) A DRC é definida pela presença de lesão renal ou aumento da taxa de filtração glomerular por três ou mais meses, independentemente da causa.
- (B) Pacientes com DRC podem apresentar sintomas e sinais resultantes diretamente da diminuição da função renal, como edema ou hipertensão.
- (C) Os pacientes com DRC não apresentam fraqueza e fadiga fácil, anorexia, vômitos, prurido, uma vez que a doença não afeta o trato gastrointestinal.
- (D) Um débito urinário anormalmente reduzido (ou seja, oligúria ou anúria) quase sempre é observado apenas na DRC e não está relacionado com nenhum componente de lesão renal aguda.
- (E) Os achados laboratoriais mais comuns em pacientes com DRC incluem diminuição da creatinina sérica e do nitrogênio ureico no sangue.

**Questão 31**

Em relação à etiologia e às manifestações clínicas da doença renal crônica (DRC), é correto afirmar que:

- (A) as causas menos comuns de DRC são diabetes mellitus mal controlada e hipertensão.
- (B) todos os pacientes com DRC precisam de diálise urgente no momento em que sua doença renal é descoberta.
- (C) não existe correlação entre diabetes e hipertensão de longa data com o desenvolvimento de DRC.
- (D) deve-se suspeitar de doença renovascular em pacientes que apresentam múltiplos fatores de risco vascular, como idade superior a 50 anos, hiperlipidemia e tabagismo.
- (E) histórias de obesidade, insuficiência cardíaca, insuficiência hepática, doença autoimune, infecções recorrentes e complicadas do trato urinário e redução da massa renal não possuem associação com DRC.

**Questão 32**

A obstrução do trato urinário (OTU) ocorre devido ao bloqueio do fluxo de urina ao longo do trato urinário e geralmente se manifesta como \_\_\_\_\_ nos exames de imagem, que se caracteriza por dilatação da pelve renal e dos ureteres devido ao acúmulo de urina. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- (A) Pielonefrite.
- (B) Cistite.
- (C) Hidronefrose.
- (D) Nefrolitíase.
- (E) Ureterolitíase.

**Questão 33**

As causas de uropatia obstrutiva variam com base no local da obstrução. A obstrução em cada um dos locais pode resultar de bloqueio intrínseco (por exemplo, cálculos) ou compressão extrínseca (por exemplo, tumores pélvicos). Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A única causa potencial de obstrução intrarrenal é por cálculos renais.
- (B) A hipertrofia prostática ou carcinoma, as neoplasias retroperitoneais ou pélvicas e os cálculos são as principais causas em pacientes mais jovens.
- (C) A obstrução proximal aos ureteres resulta de patologias da bexiga e da uretra.
- (D) Os tumores da bexiga podem obstruir um ou ambos os ureteres ou orifícios ureterais.
- (E) As causas anatômicas (incluindo válvulas uretrais ou estenose e estenose na junção ureterovesical ou ureteropélvica) são responsáveis pela maioria dos casos em idosos.

**Questão 34**

A apresentação clínica da obstrução do trato urinário (OTU), em particular a presença ou ausência de dor, depende do local da obstrução, do grau de obstrução (isto é, parcial ou completa) e da rapidez com que a obstrução se desenvolve. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A grande maioria dos pacientes com OTU não causada por cálculos são sintomáticos na apresentação. Apresentando frequentemente sintomas de urgência urinária, hipertensão, hematuria, alterações no débito urinário ou dor.
- (B) Na maioria das vezes, os pacientes com uropatia obstrutiva procuram atendimento médico devido à diminuição da creatinina sérica.
- (C) Os pacientes com uropatia obstrutiva podem apresentar ou não alterações aparentes no volume ou frequência urinária.
- (D) Entre os pacientes com obstrução da saída da bexiga, a distensão da bexiga não pode ser detectada pela percussão da pelve e do abdome inferior.
- (E) Hematuria significativa nunca estará presente se a OTU for causada por cálculo ureteral, papila descamada ou malignidade intraluminal.

**Questão 35**

A doença dos cálculos renais (nefrolitíase) é um problema comum na prática dos cuidados primários. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes raramente apresentam os sintomas de cólica renal e hematuria.
- (B) Os pacientes são sempre sintomáticos, apresentando os sintomas como dor abdominal aguda ou nos flancos, náusea, urgência ou frequência urinária, dificuldade para urinar, dor peniana ou dor testicular.
- (C) Os materiais cristalinos mais comuns encontrados em cálculos renais não incluem oxalato de cálcio, fosfato de cálcio, ácido úrico e estruvita (fosfato de magnésio e amônio).
- (D) O oxalato de cálcio é o componente mais comum encontrado em cálculos renais (aproximadamente 70 a 80 por cento). Ele é encontrado exclusivamente na forma monohidratada.
- (E) Oxalato de cálcio monohidratado e brushita são pedras duras e podem não ser fragmentadas tão facilmente na litotripsia por ondas de choque.

**Questão 36**

\_\_\_\_\_ é o nome do cristal para cálculos que se formam apenas na presença de bactérias produtoras de urease (ex., *Proteus mirabilis*, *Klebsiella pneumoniae*, *Ureaplasma urealyticum*) no trato urinário superior. Outros nomes para este tipo de cristal incluem "fosfato triplo" (porque o fosfato está na forma triplo-negativa) e apatita de carbonato de fosfato de amônio e magnésio. Esse cristal é encontrada em aproximadamente 1% dos cálculos analisados e é muito mais comum em mulheres do que em homens (devido ao maior risco de infecções do trato urinário em mulheres). Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- (A) Ácido úrico.
- (B) Estruvita.
- (C) Fosfato de cálcio.
- (D) Oxalato de cálcio.
- (E) Cistina.



**Questão 37**

O manejo da doença renal crônica em adultos inclui:

- I. o controle da pressão arterial, bem como terapias adicionais em pacientes com proteinúria, definida como albuminúria medida ou estimada  $\geq 300$  mg/dia ou proteinúria medida ou estimada  $\geq 500$  mg/dia;
- II. não é recomendado que pacientes com proteinúria sejam tratados com um inibidor da enzima conversora de angiotensina ou um bloqueador do receptor de angiotensina;
- III. em pacientes com proteinúria, o tratamento com um inibidor do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2) é contraindicado.
- IV.

Está(ão) correto(s) o(s) item(ns):

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

**Questão 38**

A uretrite, ou inflamação da uretra, é uma manifestação comum de infecções sexualmente transmissíveis entre os homens. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A uretrite infecciosa é raramente causada por um patógeno sexualmente transmissível; embora, a maioria dos casos seja observada em homens jovens sexualmente ativos.
- (B) *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* não são comumente identificadas em casos de uretrite.
- (C) Outros diagnósticos infecciosos a serem considerados entre homens que apresentam disúria não incluem cistite, epididimite e prostatite.
- (D) Todos os homens com evidência laboratorial de uretrite apresentam sintomas.
- (E) Disúria é geralmente a queixa principal em homens com uretrite e é relatada na maioria dos homens com gonorreia e em mais da metade dos pacientes com uretrite não gonocócica.

**Questão 39**

\_\_\_\_\_ refere-se a um grupo heterogêneo de doenças da \_\_\_\_\_ que se manifestam como uma combinação de sintomas predominantemente urinários irritantes ou obstrutivos e dor perineal. Algumas resultam de infecção bacteriana da próstata, que são mais comuns, e outras, da combinação pouco compreendida de fatores inflamatórios não infecciosos e/ou espasmo dos músculos do diafragma urogenital. O diagnóstico é clínico, juntamente com exame microscópico e cultura de amostras de urina obtidas antes e depois de massagem prostática. O tratamento é feito com um antibiótico, se a causa for bacteriana. As causas não bacterianas são tratadas com banhos de assento quentes, relaxantes musculares e fármacos anti-inflamatórios ou ansiolíticos. Assinale a alternativa que melhor completa as lacunas do enunciado, respectivamente.

- (A) Cistite; bexiga.  
(B) Hiperplasia nodular prostática; próstata.  
(C) Ureterolitíase; ureter.  
(D) Prostatite; próstata.  
(E) Uretrite; uretra.

**Questão 40**

\_\_\_\_\_ é infecção piogênica dos rins. Os sintomas podem estar ausentes ou podem incluir febre, mal-estar e dor nos flancos. O diagnóstico pode ser feito por exame de urina, urocultura e exames de imagem. O tratamento se faz com antibióticos e correção de alterações estruturais. Assinale a alternativa que melhor completa a lacuna do enunciado.

- (A) Cistite.  
(B) Infarto renal.  
(C) Pielonefrite.  
(D) Nefrolitíase.  
(E) Diverticulite.

**Questão 41**

Com relação à prostatite bacteriana aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) A uretra não permite a entrada de microrganismos na próstata.
- (B) A prostatite aguda também não pode ocorrer por inoculação direta após biópsia transretal da próstata e manipulações transuretrais (por exemplo, cateterismo e cistoscopia).
- (C) A prostatite aguda não pode ocorrer no contexto de cistite, uretrite ou outras infecções do trato urogenital.
- (D) Condições subjacentes, como anomalias funcionais ou anatômicas (por exemplo, estenoses uretrais), que predispoem a outras infecções urogenitais, diminuem o risco de prostatite.
- (E) Os patógenos associados à prostatite aguda refletem o espectro de organismos que causam cistite, uretrite e infecções mais profundas do trato genital (como a epididimite). Assim, as infecções gram-negativas, especialmente com Enterobacterales, são as mais comuns.

**Questão 42**

A infecção do trato urinário (ITU) é um problema clínico de ocorrência frequente na infância. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) As ITUs superiores (isto é, pielonefrite aguda) podem causar cicatrizes renais, hipertensão e disfunção renal em estágio terminal.
- (B) Embora crianças com pielonefrite não tendam a apresentar febre, muitas vezes é difícil, por motivos clínicos, distinguir cistite de pielonefrite, especialmente em crianças pequenas (com idade <2 anos).
- (C) A progressão da cicatriz renal não está associada a episódios recorrentes de pielonefrite.
- (D) A profilaxia antimicrobiana em crianças sem refluxo vesicoureteral que apresentam ITUs recorrentes frequentes (três ITUs febris em seis meses ou quatro ITUs no total em um ano) aumenta o risco de ITU recorrente.
- (E) Os antibióticos profiláticos geralmente são continuados por doze meses. Eles não podem ser descontinuados se não ocorrer infecção durante o período de profilaxia.

**Questão 43**

Tendo em vista a patogênese da doença renal diabética, assinale a alternativa correta.

- (A) O ambiente diabético inibe o sistema renina-angiotensina-aldosterona e vários outros mediadores a jusante, desencadeando hipertrofia renal, diminuição do fluxo plasmático renal e diminuição da fração de filtração, que juntos resultam em um nível anormalmente elevado da taxa de filtração glomerular.
- (B) A hiperinsulinemia, a resistência à insulina e a lipotoxicidade não incitam mecanismos patogênicos, portanto não existem diferenças histopatológicas significativas entre a lesão renal do diabetes tipo 1 e do tipo 2.
- (C) A hiperglicemia resulta na produção de produtos finais de glicação avançada e espécies reativas de oxigênio. Esses produtos metabólicos aberrantes ativam a sinalização intercelular para expressão gênica anti-inflamatória e profibrótica.
- (D) A doença renal diabética é uma doença complexa e heterogênea com numerosas vias etiológicas sobrepostas, incluindo alterações na hemodinâmica glomerular, estresse oxidativo e inflamação, além de fibrose intersticial e atrofia tubular.
- (E) O diabetes está associado ao aumento do fornecimento de sódio, cloreto e soluto à mácula densa. Isso ocorre no início do curso do diabetes, à medida que o túbulo proximal hipertrofia e há regulação negativa dos cotransportadores sódio-glicose (SGLT1 e SGLT2).

**Questão 44**

A doença \_\_\_\_\_ é uma vasculite de pequenos vasos na qual os anticorpos circulantes são direcionados contra um antígeno intrínseco à membrana basal glomerular e à membrana basal alveolar, resultando em glomerulonefrite rapidamente progressiva e/ou hemorragia alveolar. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna do enunciado.

- (A) Granulomatose de Wegener.
- (B) Anti-GBM - glomerular basement membrane (Goodpasture).
- (C) Síndrome de Alport.
- (D) Vasculite associada ao anticorpo citoplasmático do neutrófilo.
- (E) Glomerulonefrite membranoproliferativa.

**Questão 45**

Os cistos renais resultam de processos genéticos ou não genéticos e ocorrem em diversas doenças em adultos e crianças. Sobre esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Cistos menores, geralmente <1 cm de diâmetro, não ocorrem no rim esponjoso medular, na doença renal policística autossômica recessiva e na doença renal tubulointersticial autossômica dominante.
- (B) A doença de von Hippel-Lindau, o complexo de esclerose tuberosa, a doença de Fabry e a nefronofitose não causam cistos renais em adultos.
- (C) Cistos renais simples são lesões malignas e sintomáticas que requerem tratamento de urgência.
- (D) Cistos renais simples são comumente observados em rins normais, com uma incidência decrescente à medida que os indivíduos envelhecem.
- (E) A principal preocupação clínica é distinguir com precisão os cistos renais simples dos cistos renais complexos que estão associados a um risco aumentado de malignidade.

**Questão 46**

O sistema de classificação de cistos renais Bosniak foi criado para ajudar a diagnosticar e gerenciar cistos complexos. Sobre esse sistema de classificação, assinale a alternativa correta.

- (A) A categoria I corresponde a cisto renal complexo maligno ou múltiplos cistos renais, cada um com parede fina, com septos, calcificações ou componentes sólidos. O cisto tem densidade de água e não aumenta.
- (B) A categoria III corresponde a lesões císticas benignas nas quais podem haver alguns septos finos e a parede ou septos podem conter calcificações finas ou um pequeno segmento de calcificação levemente espessada. Esta categoria também inclui lesões uniformemente de alta atenuação com <3 cm de diâmetro, bem delimitadas e sem realce.
- (C) As cinco categorias Bosniak (I, II, IIF, III e IV) estão associadas a um risco de malignidade que começa próximo de zero (Bosniak I; cistos simples) e aumenta para mais de 85 por cento (Bosniak IV).
- (D) A categoria II corresponde a massas císticas que apresentam paredes ou septos espessados, irregulares ou lisos. Aprimoramento mensurável está presente. Aproximadamente 40 a 60 por cento são malignos. As lesões restantes são benignas e incluem cistos hemorrágicos, cistos infectados crônicos e nefroma cístico multiloculado.
- (E) As lesões de categoria III têm todas as características dos cistos de categoria II, além de conterem componentes realçadores de tecidos moles adjacentes e independentes da parede ou septo. Aproximadamente 85 a 100 por cento das lesões de categoria III foram relatadas como malignas em vários estudos.

**Questão 47**

Com relação à tuberculose urogenital, assinale a alternativa correta.

- (A) A tuberculose urogenital é a forma mais comum de TB extrapulmonar.
- (B) A disseminação micobacteriana do trato urogenital via disseminação hematogênica pode ocorrer no momento da infecção pulmonar primária, no cenário de reativação ou doença miliar.
- (C) É impossível que os bacilos dos linfonodos regionais entrem na corrente sanguínea através da circulação linfática no ducto torácico e se disseminem silenciosamente para os rins.
- (D) A disseminação micobacteriana do trato urogenital via disseminação hematogênica só pode ocorrer no momento da infecção pulmonar primária.
- (E) A disseminação micobacteriana do trato urogenital via disseminação hematogênica só pode ocorrer, no cenário de reativação ou doença miliar.

**Questão 48**

Com relação à osteodistrofia renal, assinale a alternativa correta.

- (A) A osteodistrofia renal refere-se a alterações específicas na histologia óssea que não estão associadas à doença renal crônica.
- (B) A osteíte fibrosa cística é funcionalmente caracterizada por alta renovação óssea, normalmente causada por níveis muito reduzidos de hormônio da paratireóide (PTH) circulantes.
- (C) A doença óssea adinâmica é caracterizada por alta renovação óssea (ou seja, alta formação e reabsorção óssea) devido ao aumento na atividade dos osteoblastos e dos osteoclastos.
- (D) A osteomalácia é caracterizada por mineralização reduzida com aumento de osteóide não mineralizado em conjunto com um tempo de atraso de mineralização prolongado.
- (E) A osteodistrofia urêmica mista é um distúrbio com características combinadas de osteoporose e acromegalia.

**Questão 49**

De acordo com o Código de Ética Médica, é dever do médico:

- (A) afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.
- (B) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- (C) atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais.
- (D) deixar de comparecer ao plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto, salvo por justo impedimento.
- (E) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde.

**Questão 50**

Segundo o Código de Ética Médica, é vedado ao médico:

- (A) deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.
- (B) tratar o ser humano com civilidade ou consideração, respeitar sua dignidade e não discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.
- (C) garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar.
- (D) respeitar a vontade de qualquer pessoa considerada capaz física e mentalmente.
- (E) respeitar a integridade física e mental do paciente.