



**SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS**  
Edital n. 01/2009  
**NEFROLOGIA PEDIÁTRICA**  
Código 128

---

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES DESTE CADERNO.**  
**Elas fazem parte da sua prova.**

---

Este caderno contém as questões de **Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e Saúde Pública e Conhecimentos Específicos.**

---

Use como rascunho a **Folha de Respostas** reproduzida no final deste caderno.

---

Ao receber a **Folha de Respostas**:

- confira seu nome, número de inscrição e cargo de opção;
  - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
- 

	A	B	C	D
01	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

- 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** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.**

---

No período estabelecido para a realização da prova, está incluído o tempo necessário à transcrição das respostas do rascunho para a **Folha de Respostas**.

---

**ATENÇÃO:** Conforme estabelecido no Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, “Será proibido, [...] fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, pagers, beep [...] ou qualquer outro equipamento eletrônico. O uso [...] determinarão a exclusão do candidato do processo seletivo [...]” (Item 7.20)

Nos termos do subitem 7.27 do Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, ao terminar as provas ou findo o prazo limite para sua realização, o candidato deverá entregar ao aplicador de sala o caderno de questões da prova objetiva e a folha de respostas da prova objetiva devidamente preenchida e assinada.

---

**DURAÇÃO TOTAL DA PROVA: CINCO HORAS**

---

# ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **70 (setenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria** e 4 (quatro) questões de **Saúde Pública** e 50 (cinquenta) 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.***

# Conhecimentos Gerais

## CIRURGIA GERAL

### Questão 1

Em relação aos níveis de potássio do organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A maioria do potássio corporal encontra-se no espaço intracelular.
- B) A hipomagnesemia geralmente acompanha a hipopotassemia.
- C) As alterações eletrocardiográficas tendem a aparecer mais quando existe aumento rápido do potássio.
- D) O uso de bicarbonato de sódio ou de gluconato de cálcio são medidas importantes para diminuição dos níveis séricos de potássio.

### Questão 2

Em relação aos níveis de cálcio no organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A diminuição de albumina sérica favorece a diminuição do cálcio sérico total.
- B) O diagnóstico de hipocalcemia deve basear-se no cálcio ionizado e não no nível total sérico.
- C) A depleção de magnésio pode determinar hipocalcemia.
- D) A pancreatite e a rabdomiólise são causas de hipercalcemia.

### Questão 3

Em relação à trombose venosa profunda de membros inferiores e tromboembolismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dor na panturrilha e coxa tende a melhorar com o repouso e a elevação do membro acometido.
- B) Com o exame de mapeamento duplex, pode-se determinar se o trombo é recente ou antigo.
- C) O sinal mais característico, porém não específico de trombose venosa da panturrilha, é a limitação da dorsiflexão do pé.
- D) Por ser um comprometimento venoso, não há risco de isquemia do membro afetado.

#### Questão 4

Em relação à avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A anemia predispõe a defeitos de cicatrização e infecção.
- B) A história e o exame físico são os meios mais efetivos para se identificar fatores de risco associados.
- C) A idade cronológica é um dos melhores parâmetros para se avaliar o risco cirúrgico.
- D) O percentual de peso perdido em decorrência do problema atual guarda relação com a incidência de complicações pós-operatórias.

# CLÍNICA MÉDICA

## Questão 5

Em relação aos distúrbios funcionais da tireoide, é **CORRETO** afirmar que

- A) a maioria dos adultos com bócio endêmico têm hipotireoidismo.
- B) bradicardia sinusal, anemia, constipação intestinal e menorragia são manifestações do hipotireoidismo.
- C) níveis séricos elevados do hormônio tireoestimulante são encontrados no hipertireoidismo primário.
- D) no hipertireoidismo secundário a captação de iodo radioativo está diminuída.

## Questão 6

Em relação à tromboembolia pulmonar, é **INCORRETO** afirmar que

- A) d-dímero inferior a 300 ng/ml é uma forte evidência a favor de sua presença.
- B) dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise são as manifestações mais comuns.
- C) menos de 10% dos pacientes com quadro fatal receberam tratamento, pois o diagnóstico geralmente não é feito *ante-mortem*.
- D) o uso do anticoagulante oral warfarina sódica na gravidez é absolutamente contraindicado.

## Questão 7

Analise as seguintes afirmativas sobre a doença vascular cerebral isquêmica.

- I. Infartos lacunares geralmente são de bom prognóstico, com resolução parcial ou completa, em até seis semanas.
- II. No ataque isquêmico transitório, o déficit clínico se resolve completamente, em até 24 horas.
- III. Para limitar a deterioração, se o déficit continua a progredir nas primeiras horas, sempre se inicia a heparinização, mesmo que haja algum risco.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- B) apenas a afirmativa II está correta.
- C) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) todas as afirmativas estão corretas.

### Questão 8

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** estabelecendo a **melhor** correlação entre as classes de medicamentos hipotensores e seus possíveis efeitos ou limitações.

#### COLUNA I

1. Bloqueadores beta-adrenérgicos
2. Bloqueadores do canal de cálcio
3. Bloqueadores dos receptores de angiotensina
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

#### COLUNA II

- ( ) Agravamento de insuficiência arterial periférica
- ( ) Edema
- ( ) Menor efeito em negros
- ( ) Tosse

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

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

# GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

## Questão 9

Um dos exames propedêuticos para avaliação indireta da ovulação é a biópsia endometrial.

O dia do ciclo menstrual em que **deve** ser realizado esse exame é o

- A) 3º.
- B) 14º.
- C) 20º.
- D) 26º.

## Questão 10

O tratamento da Tensão Pré-Menstrual (TPM) é feito de acordo com os sinais e sintomas predominantes e geralmente deve ser iniciado sete a dez dias antes da data provável da menstruação.

Assinale a classe farmacológica indicada para o tratamento da TPM grave e do distúrbio disfórico pré-menstrual.

- A) Inibidores da recaptção de serotonina
- B) Ansiolíticos
- C) Diuréticos
- D) Anticoncepcionais orais cíclicos

### Questão 11

Analise as seguintes afirmativas concernentes à caracterização, ao tratamento e aos exames complementares na **pré-eclâmpsia leve**.

- I. **Caracterização:** elevação da pressão arterial materna acima de 140/90 mmHg em qualquer idade gestacional, em gestante previamente normotensa.
- II. **Tratamento:** ambulatorial com avaliações semanais e repouso domiciliar em decúbito lateral esquerdo, se situação clínica estável.
- III. **Exames complementares:** função renal (proteínúria de 24 horas, ureia, creatinina, ácido úrico) hemograma com plaquetas, função hepática (TGO, TGP e LDH) repetidos, semanalmente, se clínica estável.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- D) todas as afirmativas são verdadeiras.

### Questão 12

Analise as seguintes afirmativas concernentes aos períodos clínicos do trabalho de parto e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) O primeiro período compreende o início do trabalho de parto, com a presença de contrações (duas contrações com duração de 15 segundos durante um período de 10 minutos) até a dilatação completa do canal cervical.
- ( ) O segundo período começa com a dilatação do colo completa (10 cm) e se encerra com a expulsão total do feto.
- ( ) O terceiro período compreende a expulsão da placenta.
- ( ) O quarto período compreende a fase de observação e visa identificar qualquer anormalidade.

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

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



## ➤ PEDIATRIA

### Questão 13

Em crianças, a tétrede clássica de taquicardia, taquidispneia, hepatomegalia e aumento do índice cardiotorácico ao RX de tórax em PA, sugerem fortemente o diagnóstico de

- A) insuficiência renal aguda.
- B) insuficiência respiratória obstrutiva (asma).
- C) insuficiência cardíaca congestiva.
- D) desidratação aguda do segundo grau.

### Questão 14

São causas maternas de retardo do crescimento intrauterino, **EXCETO**

- A) obesidade.
- B) fumo.
- C) álcool.
- D) hemoglobinopatia SS.

### Questão 15

Uma criança do sexo masculino, saudável ao nascimento, apresenta-se com peso de 3.200 gramas e estatura de 50,0 cm. Espera-se que, se tiver um crescimento e desenvolvimento normais, com um ano de vida, esteja aproximadamente com

- A) 7,0 Kg e 70 cm.
- B) 9,5 Kg e 75 cm.
- C) 10,5 Kg e 80 cm.
- D) 11,0 Kg e 83 cm.

### Questão 16

Assinale a droga que **NÃO** causa Síndrome de Abstinência Neonatal.

- A) Difenidramina
- B) Diazepan
- C) Imipramina
- D) Dipirona

# SAÚDE PÚBLICA

## Questão 17

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada estudo com a respectiva medida de associação.

### COLUNA I

1. Ecológico
2. Caso-Controle
3. Seccional
4. Coorte

### COLUNA II

- ( ) Odds Ratio  
( ) Risco Relativo  
( ) Razão de Médias  
( ) Razão de Prevalência

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

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

## Questão 18

O estudo empreendido por Selikoff & Hammond para esclarecer os riscos associados à exposição ao asbesto utilizou um grupo de trabalhadores, numa indústria de asbestos identificados retrospectivamente e os comparou com um grupo de sujeitos não exposto da população que não tinha contato com a empresa. A partir do exame de registros médicos da empresa e do sistema de informação da mortalidade, encontrou-se uma associação forte e significativa entre exposição ocupacional ao asbesto e óbitos por cânceres de pulmão, estômago e cólon.

Esse é um estudo caracterizado como:

- A) seccional.  
B) caso-controle.  
C) coorte histórica.  
D) ecológico.

### Questão 19

A participação da população no controle dos serviços de saúde prevista no Sistema Único de Saúde – SUS é viabilizada pela

- A) mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais.
- B) atuação das entidades representativas das comunidades nos diferentes níveis do sistema.
- C) integração dos serviços de saúde às necessidades da comunidade.
- D) participação das comunidades nas campanhas de saúde.

### Questão 20

Em relação ao financiamento do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. As atividades hospitalares são pagas por meio das AIH's que usam como critério o pagamento por procedimento.
- II. O repasse de recursos da União para os municípios depende do tipo de gestão em que o município se encontra.
- III. A forma de financiamento para a saúde surgida a partir do SUS deve conjugar recursos da União, Estados e Municípios em percentuais equivalentes.

A análise permite concluir que

- A) está correta apenas a afirmativa I.
- B) estão corretas todas as afirmativas.
- C) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- D) estão corretas apenas as afirmativas I e II.

## ➤ **Conhecimentos Específicos**

### **Questão 21**

Analise as seguintes afirmativas sobre as disfunções do aparelho urinário inferior.

- I. É frequente a associação com refluxo vesicoureteral
- II. Podem levar à insuficiência renal crônica
- III. São causa de incontinência urinária e infecção do trato urinário

A partir dessa análise, pode-se concluir que estão **CORRETAS**

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas I e III.
- C) apenas as afirmativas II e III.
- D) todas as afirmativas.

### **Questão 22**

Com relação às disfunções do aparelho urinário inferior, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A disfunção miccional é também denominada de bexiga instável ou instabilidade vesical e acompanha-se de manobras retentoras.
- B) A incontinência resultante de uma disfunção na fase de enchimento vesical é chamada de síndrome de urgência – incontinência.
- C) A incontinência resultante de uma disfunção na fase de esvaziamento vesical é chamada de disfunção miccional.
- D) A sintomatologia varia de acordo com a intensidade, a frequência das contrações do detrusor e da eficiência do assoalho pélvico.

### Questão 23

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é um problema comum na infância. Com relação ao tratamento das ITUs, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) Crianças menores de dois anos e lactentes, com fatores de risco para ITU, devem receber antibioticoterapia empírica até resultado da urocultura.
- B) Crianças maiores de dois anos de idade, com ITU afebril podem ser tratadas por um período curto de antibiótico de 5 a 7 dias.
- C) Crianças menores de dois anos de idade, com ITU recorrente, ITU febril, devem ser tratadas com antibioticoterapia parenteral por um período de 10 dias.
- D) Crianças menores de dois meses, imunossuprimidas ou com dificuldade de acompanhamento ambulatorial, devem ser internadas para tratamento da ITU.

### Questão 24

Com relação à investigação do trato urinário em crianças com infecção urinária, **NÃO** devem ser submetidas à realização de ultrassonografia e uretrocistografia miccional

- A) crianças de ambos os sexos e de qualquer idade, com ITU recorrente.
- B) crianças de ambos os sexos e de qualquer idade, após episódio de ITU febril.
- C) meninos de qualquer idade, após primeiro episódio de ITU.
- D) meninas de qualquer idade, após primeiro episódio de ITU.

### Questão 25

Analise as seguintes afirmativas sobre a avaliação pós-natal de recém-nascidos com suspeita de malformações do trato urinário e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) A uretrocistografia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de vida nos recém-nascidos do sexo masculino com hidronefrose fetal uni ou bilateral.
- ( ) A avaliação pós-natal com ultrassom deve ser realizada dentro das primeiras 24 horas de vida nos recém-nascidos com hidronefrose bilateral ou oligohidrânio.
- ( ) A creatinina sérica no recém-nascido é similar à materna, declinando aos valores normais em aproximadamente uma semana.
- ( ) A avaliação cintilográfica no neonato, evidenciando uma função reduzida medida pelo DMSA, já implica dano renal irreversível, com prognóstico reservado.

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

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

### Questão 26

No *screening* pré-natal de malformações congênitas do trato urinário, a avaliação do líquido amniótico permite a definição do prognóstico renal fetal.

Considerando a afirmativa acima, são indicativos de mau prognóstico, **EXCETO**

- A) concentração de sódio no líquido amniótico maior que 90 meq/L (90 mmol/L).
- B) concentração de cloro no líquido amniótico maior que 90 meq/L (90 mmol/L).
- C) osmolaridade no líquido amniótico maior que 210 mosmol/Kg H<sub>2</sub>O (210 mmol/Kg H<sub>2</sub>O).
- D) oligohidrânio acentuado.

### Questão 27

Crianças com hipertensão arterial sistêmica (HAS) severa devem ser submetidas a propedêutica para causas secundárias.

Assinale a causa de HAS que é caracterizada por hipocalemia e hiperaldosteronismo hiporreninêmico.

- A) Hipertensão renovascular
- B) Síndrome de Conn
- C) Síndrome de Liddle
- D) Síndrome de Cushing

### Questão 28

Considerando os mecanismos responsáveis pelo desenvolvimento de alcalose metabólica, o fator **mais** importante envolvido é

- A) a contração de volume.
- B) a perda de Ácido Clorídrico (HCl).
- C) a perda de Potássio.
- D) a perda de Sódio.

### Questão 29

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando as tubulopatias hereditárias às suas manifestações clínicas e laboratoriais.

<b>COLUNA I</b>	<b>COLUNA II</b>
1. Pseudo-hipovitaminose D tipo I	( ) hipocalcemia, hipocalciúria, PTH baixo
2. Hipocalcemia autossômica dominante	( ) hipofosfatemia, fosfatúria, hipercalcúria, PTH diminuído, 1,25(OH) <sub>2</sub> D <sub>3</sub> aumentada
3. Raquitismo hipofosfatêmico hereditário	( ) hipocalcemia, hipofosfatemia, hiperparati-reoidismo, 1,25(OH) <sub>2</sub> D <sub>3</sub> muito baixo
4. Doença de Dent	( ) fosfatúria, hipercalcúria, nefrolitíase, proteinúria de baixo peso molecular

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

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

### Questão 30

Acidose metabólica hiperclorêmica importante, hipocalemia, PH urinário ácido, fração de excreção de HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> maior que 15% e necessidade de altas doses de bicarbonato oral para correção do distúrbio, caracterizam a acidose tubular

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



### Questão 31

Criança de seis anos foi atendida no Pronto-Socorro (PS) com história de poliúria, polidipsia, e desidratação. Os exames laboratoriais evidenciaram alcalose metabólica, hipocalcemia, hipomagnesemia, hipocalciúria, hipermagnesúria.

O diagnóstico **mais** provável da doença de base dessa criança é

- A) Diabetes *insipidus*.
- B) Diabetes *mellitus*.
- C) Síndrome de Gitelman.
- D) Síndrome de Bartter.

### Questão 32

Com relação à Síndrome de Bartter, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a atividade da renina plasmática está diminuída, bem como os níveis plasmáticos de aldosterona e vasopressina.
- B) é uma tubulopatia autossômica recessiva, caracterizada pela redução do transporte de sódio e cloro na porção espessa da alça de Henle.
- C) é classificada em 5 tipos, sendo a tipo III a forma clássica e a tipo IV, também chamada de antenatal, sendo a forma mais grave.
- D) o tratamento pode ser realizado com indometacina, diuréticos poupadores de potássio e suplementação de KCl.

### Questão 33

Com relação ao rim displásico multicístico, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a incidência é maior em meninos do que em meninas.
- B) é uma das causas mais comuns de massa abdominal no neonato.
- C) o trato urinário contralateral é normal.
- D) são unilaterais, com o rim esquerdo sendo mais frequentemente afetado.

### Questão 34

Com relação aos tumores renais, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O tumor de Wilms tem maior incidência na infância, geralmente são esporádicos, unilaterais e não estão associados a outras malformações congênitas.
- B) O carcinoma papilar é responsável por cerca de 80% dos tumores de células renais. A maioria dos casos são esporádicos e unilaterais.
- C) O carcinoma de células claras localiza-se no ureter e pelve renal e está associado ao câncer colorretal não poliposo.
- D) O carcinoma de células transicionais responde por cerca de 10% dos tumores renais e ocorre em pacientes com predisposição genética.

### Questão 35

Analise as seguintes afirmativas sobre as doenças císticas renais e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) O rim esponjomedular é uma doença benigna, que pode permanecer assintomática ou apresentar anormalidades leves da função tubular. A função renal permanece normal, exceto em raros pacientes com nefrolitíase complicada e pielonefrite crônica.
- ( ) Na doença renal policística autossômica dominante, as manifestações clínicas da doença renal predominam em neonatos e lactentes e manifestações de hipertensão portal predominam em crianças maiores e adolescentes.
- ( ) A nefronofitíase pode manifestar-se com redução da capacidade de concentração urinária, poliúria, polidipsia e IRC terminal. Proteinúria é usualmente menor que 1g/24 horas, o sedimento urinário é caracteristicamente benigno e a perda de sódio é comum.
- ( ) Na doença renal policística autossômica recessiva as manifestações renais mais importantes incluem anormalidades funcionais, HAS, dor, IRC, nefrolitíase, infecção dos cistos. Pólipos e adenomas renais são comuns, mas a incidência de carcinoma de células renais é a mesma que na população geral.

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

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

### Questão 36

Marque a alternativa que apresenta resultados dos exames laboratoriais consistentes com o diagnóstico de diabetes *insipidus* nefrogênico.

- A) Osmolaridade sérica baixa, osmolaridade urinária elevada, vasopressina diminuída
- B) Osmolaridade sérica elevada, osmolaridade urinária baixa, vasopressina elevada
- C) Osmolaridade sérica elevada, osmolaridade urinária elevada, vasopressina diminuída
- D) Osmolaridade sérica baixa, osmolaridade urinária baixa, vasopressina elevada

### Questão 37

O tratamento de escolha para crianças com diabetes *insipidus* nefrogênico é

- A) reposição hídrica + restrição de sódio + diurético tiazídico.
- B) restrição hídrica + bicarbonato de sódio oral + diurético tiazídico.
- C) reposição hídrica + restrição de sódio + DDAVP.
- D) restrição hídrica + bicarbonato de sódio oral + DDAVP.

### Questão 38

Com relação aos fatores prognósticos na Insuficiência Renal Aguda (IRA) em pacientes pediátricos gravemente enfermos, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a gravidade da doença de base influencia o prognóstico dos pacientes com IRA.
- B) a IRA é fator de risco independente para óbito nesses pacientes.
- C) a taxa de mortalidade é maior, quando há necessidade de terapia dialítica.
- D) a IRA secundária a dano hipóxico-isquêmico e/ou nefrotoxicidade responde pela minoria dos casos de IRA.

### Questão 39

Na avaliação da osteoporose em crianças, várias substâncias são utilizadas como marcadores de remodelação óssea.

Considerando essa afirmativa, são exames bioquímicos utilizados para avaliação da reabsorção óssea, **EXCETO**

- A) NTX (N-telopeptídeo) urinário e CTX (C- telopeptídeo).
- B) fosfatase alcalina e osteocalcina.
- C) relação hidroxiprolina / creatinina urinárias.
- D) relação cálcio / creatinina urinários.

### Questão 40

São contraindicações relativas à realização de biópsia renal percutânea, **EXCETO**

- A) hidronefrose.
- B) rim único.
- C) rins hiperecoicos pequenos (menores 9 cm) vistos ao ultrassom.
- D) rim em ferradura.

### Questão 41

A principal complicação da biópsia renal percutânea é o sangramento. Considerando os sangramentos pós-biópsia, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) O sangramento sob a cápsula renal leva à formação de hematoma e risco de queda da hemoglobina.
- B) O sangramento para o espaço perinefrético leva a dor.
- C) O sangramento clinicamente significativo é reconhecido após as primeiras 24 horas do procedimento.
- D) O sangramento para dentro do sistema coletor leva a hematúria macro ou microscópica e risco de obstrução uretral.

### Questão 42

São critérios diagnósticos para Síndrome Hemolítico Urêmica (SHU):

- A) anemia hemolítica, trombocitopenia, insuficiência renal aguda.
- B) anemia hemolítica, LDH elevado, esquizócitos em sangue periférico.
- C) diarreia por toxina Shiga-like, trombocitopenia, insuficiência renal aguda.
- D) diarreia por toxina Shiga-like, anemia hemolítica, insuficiência renal aguda.

**INSTRUÇÃO** – As questões de **43** a **45** se relacionam à insuficiência renal crônica na infância.

### Questão 43

O K/DOQI desenvolveu um esquema de classificação da IRC em 5 estádios baseado no nível de função renal.

Com base nessa classificação, analise as afirmativas abaixo.

- I. Essa classificação não pode ser utilizada em crianças menores de dois anos de idade porque elas têm um RFG menor, quando corrigido para a superfície corporal.
- II. Os sinais e sintomas da IRC começam a aparecer no estágio 3.
- III. Pacientes no estágio 1 geralmente são assintomáticos.

A análise permite concluir que estão **CORRETAS**

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas I e III.
- C) apenas as afirmativas II e III.
- D) todas as afirmativas.

#### Questão 44

Com relação às alterações hidroeletrólíticas e ácido base, analise as seguintes afirmativas.

- I. A hipercalemia na criança aparece mais precocemente no estágio 2 e deve-se a uma maior oferta de potássio na dieta.
- II. A acidose metabólica aparece no estágio 4 e ocorre devido tanto à diminuição da reabsorção de bicarbonato quanto à redução da excreção de ácidos.
- III. O balanço de água e sódio é geralmente mantido, até que o RFG caia abaixo de 10 a 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.

A análise permite concluir que estão **CORRETAS**

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas I e III.
- C) apenas as afirmativas II e III.
- D) todas as afirmativas.

#### Questão 45

Com relação à doença renal crônica na infância, analise as seguintes afirmativas.

- I. Alterações no sistema endócrino de crianças com DRC são comuns e manifestam-se com déficit de crescimento, atraso na puberdade e disfunção tireoidiana.
- II. As crianças com DRC têm risco aumentado de anormalidades cardiovasculares, aterosclerose e dislipidemias.
- III. As causas de DRC na infância são heterogêneas, prevalecendo as doenças glomerulares como a causa mais comum em todas as faixas etárias.

A análise permite concluir que estão **CORRETAS**

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas I e III.
- C) apenas as afirmativas II e III.
- D) todas as afirmativas.

### Questão 46

Nas glomerulopatias, a lesão ao glomérulo se exterioriza por sinais e sintomas clínicos.

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada sinal clínico com o seu mecanismo de lesão glomerular.

<b>COLUNA I</b>		<b>COLUNA II</b>
1. Aumento da permeabilidade glomerular	( )	Hematúria
2. Inflamação da parede capilar	( )	Oligúria ou anúria
3. Inflamação glomerular	( )	Proteinúria
4. Retenção de sal e água	( )	HAS

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

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

### Questão 47

Com relação às síndromes glomerulares, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A hematúria microscópica assintomática é um achado incomum, sendo, em sua maioria, causada por glomerulopatias.
- B) A hematúria macroscópica recorrente ocorre, predominantemente em pré-escolares, sendo, na maioria, de causa urológica.
- C) A glomerulonefrite rapidamente progressiva manifesta-se com hipertensão arterial grave e não existe correlação clínica entre o número de crescentes na biópsia e gravidade da doença.
- D) As glomerulopatias agudas que acometem mais de 50% dos glomérulos são chamadas de difusas e são aquelas que se exteriorizam de forma mais exuberante com síndrome nefrítica.

### Questão 48

São doenças que se apresentam mais frequentemente como glomerulonefrite rapidamente progressiva, **EXCETO**

- A) Glomerulonefrite secundária a endocardite.
- B) Lúpus eritematoso sistêmico.
- C) Nefropatia da membrana basal fina.
- D) Nefropatia por IgA.

### Questão 49

Com relação às proteinúrias, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A proteinúria assintomática é caracterizada por proteinúria acima de 150 mg/dia e abaixo de 3 g/dia, na ausência de outros achados urinários.
- B) As doenças que mais frequentemente se manifestam por proteinúria assintomática são Glomerulosclerose segmentar e focal e Glomerulonefrite membranosa.
- C) A tendência a hipercoagulabilidade, desnutrição e susceptibilidade a infecção são comuns na síndrome nefrótica.
- D) Os achados de hipoalbuminemia e de hiperlipidemia são obrigatórios para o diagnóstico de síndrome nefrótica.

### Questão 50

O exame de urina rotina (EUR) é de grande valor no diagnóstico das glomerulopatias.

A respeito do EUR, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a fita reagente (dipstiks) é sensível para presença de proteinúrias abaixo de 300 mg/dia, microalbuminúria e proteínas de cadeia leve.
- B) a adição de ácido sulfossalicílico à urina permite detectar concentrações de proteínas menores que 10 mg/dl e inclusive cadeias leves.
- C) a morfologia dismórfica das hemácias pode não ser evidenciada em hematúrias glomerulares muito intensas.
- D) a presença de cilindros hemáticos na urina de pacientes com glomerulopatia, apesar da alta especificidade para o diagnóstico de lesão glomerular, não é um achado comum.



### Questão 51

São doenças glomerulares que cursam com hipocomplementenemia, com consumo da via clássica, **EXCETO**

- A) Crioglobulinemia.
- B) Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- C) Glomerulonefrite secundária a endocardite bacteriana.
- D) Lúpus eritematoso sistêmico.

### Questão 52

O uso de diuréticos no tratamento da síndrome nefrótica é frequente para tratamento do edema. São fatores responsáveis pela resistência à ação dos diuréticos, **EXCETO**

- A) anasarca com maior absorção gastrointestinal de diuréticos de uso oral.
- B) menor disponibilidade dos diuréticos nos túbulos, nos casos de proteinúria intensa.
- C) níveis baixos de albumina circulante levando a níveis plasmáticos inadequados dos diuréticos.
- D) queda da função renal com diminuição da secreção tubular dos diuréticos de alça.

### Questão 53

São anormalidades responsáveis pela hipercoagulabilidade do paciente nefrótico, **EXCETO**

- A) aumento do fator VIII.
- B) aumento do fator V.
- C) diminuição do fibrinogênio.
- D) diminuição da antitrombina III.

### Questão 54

Com relação à glomerulopatia de lesões mínimas em crianças, é **CORRETO** afirmar que

- A) as recidivas que ocorrem após longos períodos, como 10 ou mais anos de intervalo, apresentam evolução desfavorável.
- B) apresenta alto índice de remissão com corticoterapia, mas alta taxa de recidiva após interrupção do seu uso.
- C) cerca de 80% das crianças têm recidivas frequentes e tornam-se corticodependentes.
- D) remissão permanente após episódio inicial de síndrome nefrótica é observada em mais de 80% dos casos.

### Questão 55

São fatores que influenciam o prognóstico na glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF), **EXCETO**

- A) creatinina sérica na apresentação da doença.
- B) grau e persistência da proteinúria.
- C) grau de lesão tubulointersticial.
- D) hipertensão arterial sistêmica.

### Questão 56

Analise as seguintes afirmativas sobre a Nefropatia da IgA e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) A nefropatia de IgA secundária pode ocorrer na cirrose alcoólica, doença celíaca e doença de Crohn.
- ( ) A apresentação clínica mais comum é a síndrome de hematúria microscópica + proteinúria assintomáticas.
- ( ) Manifesta-se em crianças, geralmente a partir de três anos, com frequência máxima dos 10 aos 30 anos.
- ( ) O surto hematúrico na macro-hematúria recorrente ocorre, via de regra, sem fator desencadeante.

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

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

**INSTRUÇÃO** – As questões de **57** a **60** devem ser respondidas de acordo com o seguinte caso clínico.

Criança de 12 anos, sexo masculino, foi encaminhada para propedêutica de hematúria microscópica assintomática, evidenciada em exames de rotina solicitados pelo pediatra. Mãe relatava que a criança também estava em acompanhamento com Otorrinolaringologista devido à dificuldade auditiva (SIC). História familiar positiva para hematúria (avó materna) e hemodiálise (irmão de 25 anos). Propedêutica inicial realizada pelo nefrologista mostrou:

EUR:	aspecto = um pouco turvo	Hb = ++	piócitos = 2 p/c
	odor = sui generis	proteína = neg	hem = incontáveis
	d = 1015	nitrito = neg	cilindros = hemáticos
	PH = 5,5	muco = ausente	flora = normal
		leucócito esterase = neg	

Urocultura = negativa

Dismorfismo = 95 % de hemácias dismórficas

Proteinúria 24 hs = 74 mg

Hb = 12,3 Htc = 36 LG = 7500 plaq = 153000 Glicemia = 83

Uréia = 35 creatinina = 0,8 albumina = 4,1 colesterol total = 110

Gasometria venosa = sem alterações

Na = 137 K = 4,1 Ca = 8,5 P = 3,0 Cl = 100 Mg = 1,8

US do aparelho urinário = rins com tamanho, forma e localização usuais; parênquimas com espessura e aspecto inalterados; ausência de cálculos e hidronefrose; bexiga sem alterações.

### **Questão 57**

O diagnóstico **mais** provável para essa criança é

- A) doença da membrana fina.
- B) doença de Fabry.
- C) síndrome de Alport.
- D) síndrome nefrótica córtico resistente familiar.

### Questão 58

São alterações esperadas na biópsia renal desse paciente, **EXCETO**

- A) os glomérulos podem estar normais, com aspecto fetal ou com esclerose glomerular na microscopia óptica.
- B) imunofluorescência positiva para IgG e IgM.
- C) espessamento e adelgaçamento da membrana basal glomerular na microscopia eletrônica.
- D) lesões tubulointersticiais na microscopia óptica.

### Questão 59

Nesse caso, o **principal** diagnóstico diferencial deve ser feito com

- A) doença da membrana fina.
- B) doença de Fabry.
- C) síndrome de Alport.
- D) síndrome nefrótica córtico resistente familiar.

### Questão 60

Assinale o exame complementar que poderia mostrar a alteração considerada patognomônica da doença.

- A) Audiometria
- B) Biópsia renal com microscopia eletrônica
- C) Endoscopia digestiva alta
- D) Exame oftalmológico

### Questão 61

Na avaliação de pacientes com nefrite lúpica em remissão, os exames com maior valor preditivo para reatividade nefrítica lúpica são

- A) C3, C4, anti-Sm.
- B) CH 50, anti-DNA, exame de urina rotina.
- C) FAN, anti- DNA, anti-Sm.
- D) FAN, C4, exame de urina rotina.

## Questão 62

Analise as seguintes afirmativas sobre transplante renal.

- I. Em relação ao enxerto renal, a sobrevida em três a quatro anos nos pacientes submetidos a transplante simultâneo de pâncreas-rins não difere do transplante de rim isolado.
- II. Os pacientes com transplante simultâneo de pâncreas-rins apresentam maior incidência de rejeição aguda do que os de transplante de rim isolado.
- III. O tempo de isquemia fria do rim no transplante simultâneo pâncreas-rins é geralmente maior do que no transplante renal isolado com doador falecido.

A partir dessa análise, pode-se concluir que estão **CORRETAS**

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas I e III.
- C) apenas as afirmativas II e III.
- D) todas as afirmativas.

## Questão 63

Com relação ao transplante renal, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Rejeição hiperaguda mediada por anticorpo caracteriza-se por disfunção do enxerto, ocorrendo, em geral, dias após o transplante.
- B) Rejeição crônica mediada por anticorpo ocorre geralmente em pacientes com incompatibilidade ABO ou com anticorpos anti-HLA não identificados antes do transplante.
- C) Rejeição aguda mediada por células T não tem tratamento, evoluindo para a perda imediata do enxerto.
- D) Rejeição aguda mediada por anticorpo não responde ao tratamento com corticoide e/ou anticorpos antilinfocitários, mas pode responder a plasmaferese e/ou imunoglobulina intravenosa.

### Questão 64

Com relação ao fluxo de sangue prescrito na hemodiálise pediátrica, é **CORRETO** afirmar que o fluxo de sangue

- A) para todas as crianças não deve exceder 150 ml/min.
- B) depende do peso, sexo, idade e pressão arterial.
- C) para crianças menores de 15 Kg deve ser de 5 a 10 ml vezes o peso corporal.
- D) para crianças maiores de 15 Kg não deve ser menor que 250 ml/min.

### Questão 65

Com relação à retirada de volume em crianças durante uma sessão de hemodiálise, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A retirada de volume em crianças de qualquer idade deve ser igual a 5 a 8 % do peso corporal.
- B) A retirada de volume em crianças maiores de 15 Kg pode chegar a 15 % do peso corporal.
- C) A retirada de volume em crianças menores de 15 Kg pode chegar a 10 % do peso corporal.
- D) A retirada de volume em crianças de qualquer idade depende do peso seco e do ganho de peso interdialítico.

### Questão 66

Com relação à diálise peritoneal em crianças, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A área de superfície peritoneal se correlaciona com a área de superfície corporal. Assim, crianças pequenas têm uma superfície peritoneal de troca de solutos relativamente menor que o adulto.
- B) A classificação do peritônio de crianças menores através do teste de equilíbrio peritoneal (PET) mostra, mais frequentemente, um perfil de classificação nas categorias de alto ou médio-alto transportadores.
- C) A diálise peritoneal automatizada, com tempo de permanência curto é a prescrição mais utilizada na população pediátrica, pois permanências maiores limitam a ultrafiltração.
- D) A diálise peritoneal crônica é a terapia de escolha em pacientes pediátricos por ser uma técnica relativamente simples, que dispensa acesso vascular e controla melhor a pressão arterial e a volemia desses pacientes.

### Questão 67

Analise as seguintes afirmativas sobre as complicações da diálise peritoneal e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) O vazamento de líquido peritoneal em torno do cateter, o edema escrotal, a formação de hérnias e hidrotórax são complicações mecânicas da diálise peritoneal.
- ( ) O vazamento de líquido peritoneal em torno do cateter ocorre meses ou anos após o implante do mesmo e o tratamento deve ser o fechamento cirúrgico do local, sem a necessidade de retirada do cateter ou interrupção do tratamento dialítico.
- ( ) Os pacientes em diálise peritoneal têm benefícios no controle da dislipidemia, sendo alterações frequentemente encontradas nesses pacientes: colesterol total normal, LDL diminuído, HDL aumentado, diminuição dos triglicérides.
- ( ) Os pacientes que realizam CAPD devem preferir a posição supina para a realização das trocas, pois assim a pressão intra-abdominal é menor, diminuindo o risco de formação de hérnias.

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

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

**INSTRUÇÃO** – As questões de **68** a **70** devem ser respondidas de acordo com o seguinte caso clínico.

Criança de 03 anos, 17 Kg, sexo masculino, foi encaminhada para acompanhamento com nefrologista, com história de hidronefrose fetal investigada após o nascimento, tendo sido feito diagnóstico de hidronefrose unilateral em rim esquerdo devido a estenose de JUP não obstrutiva. Mãe abandonou o acompanhamento e retornou agora com relato de infecção urinária de repetição e cálculo renal. Trouxe vários exames de urina rotina sugestivas de infecção e uroculturas com E.coli, Klebsiella e Pseudomonas. Propedêutica inicial realizada pelo nefrologista mostrou:

EUR:	aspecto = claro	Hb = +	piócitos = 3 p/c
	odor = sui generis	proteína = neg	hem = 8 p/c
	d = 1015	nitrito = neg	cilindros = ausentes
	PH = 5,5	muco = ausente	flora = normal
		leucócito esterase = neg	

Urocultura = negativa

Dismorfismo = 100% de hemácias isomórficas

Hb = 11,3 Htc = 32 LG = 7500 plaq = 153000

Glicemia = 73 Uréia = 25 creatinina = 0,6 albumina = 4,1

Na = 138 K = 4,1 Ca = 9,0 P = 4,0 Cl = 100 Mg = 1,8

PTH = 62 Gasometria venosa = sem alterações

US do aparelho urinário = Rim direito com tamanho, forma e localização usuais; parênquima com espessura e aspecto inalterados; ausência de cálculos e hidronefrose; Rim esquerdo com forma e localização usuais, aumentado de volume, hidronefrótico, com sinais sugestivos de estenose de JUP; parênquima com espessura levemente reduzida; múltiplos cálculos com tamanho variando de 2 a 5 mm; bexiga sem alterações.

### Questão 68

A causa **mais** provável para a formação de cálculo nessa criança é

- A) hipercalciúria primária.
- B) hiperparatireoidismo.
- C) hipocitratúria.
- D) infecção urinária de repetição.



### Questão 69

O resultado esperado do estudo metabólico na urina de 24 horas dessa criança é

- A) calciúria maior que 68 mg, citratúria menor que 400 mg/g creatinina, uricosúria menor que 0,56 mg/dl, oxalúria maior que 50 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC, cistinúria menor que 60 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC.
- B) calciúria maior que 68 mg, citratúria maior que 400 mg/g creatinina, uricosúria maior que 0,56 mg/dl, oxalúria maior que 50 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC, cistinúria maior que 60 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC.
- C) calciúria menor que 68 mg, citratúria maior que 400 mg/g creatinina, uricosúria menor que 0,56 mg/dl, oxalúria menor que 50 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC, cistinúria menor que 60 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC.
- D) calciúria menor que 68 mg, citratúria menor que 400 mg/g creatinina, uricosúria menor que 0,56 mg/dl, oxalúria menor que 50 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC, cistinúria menor que 60 mg/1,73 m<sup>2</sup> SC.

### Questão 70

A composição esperada dos cálculos dessa criança é

- A) ácido úrico.
- B) fosfato amônio magnésiano.
- C) fosfato de cálcio.
- D) oxalato de cálcio.

## FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

01	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	21	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	41	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	61	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	22	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	42	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	62	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	23	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	43	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	63	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	24	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	44	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	64	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	25	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	45	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	65	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	26	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	46	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	66	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	27	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	47	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	67	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	28	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	48	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	68	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	29	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	49	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	69	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	30	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	50	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	70	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	31	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	51	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
12	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	32	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	52	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
13	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	33	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	53	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
14	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	34	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	54	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
15	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	35	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	55	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
16	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	36	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	56	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
17	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	37	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	57	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
18	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	38	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	58	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
19	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	39	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	59	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
20	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	40	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	60	A B C D <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

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.**