

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

- 8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par
- 9) Considere as orações abaixo.
 I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.
A concordância está correta em
 a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma
- 10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.
 I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.
 a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:
 a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00
- 12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:
 a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%
- 13) Se o valor lógico de uma proposição **p** é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição **q** é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:
 a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo
- 14) Seja a proposição **p**: Maria é estagiária e a proposição **q**: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:
 a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.
- 15) Sejam as afirmações:
 I. Se o valor lógico de uma proposição **p** é falso e o valor lógico de uma proposição **q** é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição **p** implica numa proposição **q**, então a proposição **q** implica na proposição **p**.
Pode-se afirmar que são verdadeiras:
 a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

- 16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- 17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa **correta**:
 I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.
- 18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.
- 19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, assinale a alternativa **incorreta**:
 a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) As doenças infecciosas abaixo são, potencialmente, causas de síndrome nefrótico secundário, com exceção da:

- a) Sífilis secundária.
- b) Esquistossomose.
- c) AIDS.
- d) Hepatite A.

27) Entre as doenças abaixo, a que não cursa com hipocomplementemia é a:

- a) Nefropatia membranosa.
- b) Crioglobulinemia.
- c) Glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- d) Glomerulonefrite membranoproliferativa.

28) A presença de dor em flanco, acompanhada de súbita deterioração da função renal em paciente com nefropatia membranosa sugere principalmente a ocorrência de:

- a) Formação de crescentes glomerulares.
- b) Litíase urinária associada.
- c) Trombose de veia renal.
- d) Nefrite intersticial associada.

29) Um paciente sabidamente diabético tipo 2, há 12 anos, com "clearance" de creatinina de 100 ml/minuto é acompanhado em ambulatório de Nefrologia com diagnóstico de nefropatia diabética. É menos provável que ele apresente:

- a) Síndrome nefrótica.
- b) Hipertensão arterial.
- c) Espessamento da membrana basal glomerular.
- d) Expansão de matriz mesangial.

- 30) Paciente masculino de 49 anos, caminhoneiro, vem se queixando há seis semanas de dor lombar à direita, de moderada intensidade, parada, sem irradiações. Há uma semana notou que sua urina estava mais escura, o que durou um dia. Há 1 dia teve duas micções com urina avermelhada. Você o atende e ao exame físico o paciente está em bom estado geral, pressão arterial de 150 x 94mmHg (1ª medida) e 146 x 92mmHg (2ª medida), sem outros dados importantes. O paciente traz consigo os seguintes, solicitados na Unidade Básica de Saúde: ASLO + creatinina sérica = 0,8 mg/dL, URINA I = incontáveis hemácias, sem outras alterações relevantes. É encaminhado para avaliação urológica que não revelou litíase ou alterações prostéticas. Entre as opções abaixo, a hipótese diagnóstica mais adequada é:
- Trauma renal.
 - Litíase resolvida
 - Glomerulonefrite pós-estreptocócica
 - Nefropatia por IgA.

As questões 31 a 33 se referem ao caso abaixo:

RJSF, 71 anos, masculino sabe ser diabético há cerca de nove anos e ser hipertenso há mais de 20 anos. Em exames de seu acompanhamento habitual com um clínico geral foi detectado edema importante vespertino de MMII e creatinina sérica de 1,6 mg/dL (com filtração glomerular estimada de 45 ml/minuto), razão pela qual o paciente lhe foi encaminhado. Em sua avaliação, quatro meses mais tarde, o paciente apresenta pressão arterial de 144 x 94 mmHg, em uso de anlodipino 5mg/dia, sem outros dados positivos. Sua avaliação laboratorial mostra creatinina sérica de 1,5 mg/dL (filtração glomerular estimada de 49 ml/minuto), proteinúria de 140 mg/24 horas e albuminúria de 27 µg/24 horas.

- 31) Considerando a classificação da doença renal crônica, este paciente estaria na categoria:
- G3a A1.
 - G3b A2.
 - G2 A1.
 - G3b A1.
- 32) A causa mais provável da disfunção renal deste paciente seria:
- Diabetes mellitus.
 - Hipertensão arterial.
 - Nefropatia isquêmica.
 - Idade avançada.
- 33) A causa menos provável do edema deste paciente seria:
- Lesão vascular pelo diabetes mellitus.
 - Disfunção renal.
 - Lesão glomerular pelo diabetes com perda de proteína.
 - Uso de antagonista do canal de cálcio.
- 34) De acordo com as recomendações atuais, das medidas de nefroproteção abaixo, aquela que não deve ser indicada é:
- Duplo bloqueio do sistema renina angiotensina aldosterona com inibidor da enzima conversora da angiotensina (IECA) associado com bloqueador do receptor da angiotensina 2 (BRA).
 - Uso de bicarbonato de sódio para correção da acidose metabólica.
 - Uso de IECA em nefropatia não diabética.
 - Uso de BRA em nefropatia diabética.
- 35) Visando a nefroproteção, os níveis pressóricos máximos aceitáveis, de acordo com as recomendações atuais, em paciente diabético com excreção de albumina < 30 mg/24 horas são de:
- 130 x 80 mmHg.
 - 130 x 85 mmHg.
 - 135 x 80 mmHg.
 - 140 x 90 mmHg.

- 36) Visando a nefroproteção, os níveis pressóricos máximos aceitáveis, de acordo com as recomendações atuais, em paciente não diabético com excreção de albumina \geq 30 mg/24 horas são de:
- 140 x 90 mmHg.
 - 130 x 85 mmHg.
 - 130 x 80 mmHg.
 - 135 x 80 mmHg.
- 37) Sobre as medidas utilizadas no tratamento conservador da doença renal crônica (DRC), de acordo com as diretrizes atuais, assinale a alternativa correta:
- Deve-se evitar dieta hiperproteica (>1,3 g/kg/dia) em pacientes com DRC, com risco de progressão da doença.
 - Deve-se ingerir no máximo 5 gramas de sódio por dia.
 - Deve-se baixar o consumo de proteína a 0,8 g/kg/dia em adultos com diabetes, ou sem diabetes e filtração glomerular < 30 ml/min/1,73 m².
 - Deve-se indicar o uso de agentes para reduzir a concentração sérica do ácido úrico sérico em pacientes com DRC e hiperuricemia assintomática, a fim de retardar a progressão da DRC.
- 38) Quanto ao controle glicêmico em pacientes diabéticos com DRC, para evitar ou retardar a progressão das complicações microvasculares do diabetes, incluindo a doença renal, o valor máximo aceitável da Hemoglobina A_{1c} é de:
- 6,5%.
 - 7%.
 - 6%.
 - 7,5%.
- 39) Sobre as indicações para início da terapia renal substitutiva (TRS) por diálise, assinale a alternativa correta:
- O estado nutricional não deve ser utilizado como parâmetro para o início da TRS.
 - Evidências recentes indicam não haver vantagens na indicação precoce de diálise (filtração glomerular >10 ml/min) em pacientes com doença renal crônica avançada.
 - As diretrizes brasileiras sugerem que não há vantagens da diálise peritoneal sobre a hemodiálise como método de TRS por diálise na faixa pediátrica.
 - As diretrizes brasileiras sugerem que a diálise peritoneal deve ser o método de escolha para pacientes diabéticos de qualquer faixa etária.
- 40) As peritonites são complicações da diálise peritoneal (DP), e sobre essas infecções, assinale a alternativa correta:
- O *Staphylococcus aureus* é em todo o mundo o agente causal mais frequente das peritonites.
 - A drástica redução da incidência de peritonites determinou que esse tipo de infecção não se encontra mais entre as principais causas de falência da técnica de DP.
 - A presença concomitante de peritonite e infecção do óstio de saída do cateter peritoneal causadas por *Staphylococcus aureus* indica a remoção do cateter.
 - Não há evidências consistentes de que o uso tópico de mupirocina no cateter de DP se associe com menor incidência de peritonites.
- 41) Algumas condições se associam à maior sobrevivência em pacientes em hemodiálise crônica. Entre elas não se inclui:
- Uso de vitamina D ativa.
 - Manutenção de níveis de hemoglobina entre 11 e 12 g/dL.
 - Acesso vascular por fístula arteriovenosa.
 - Uso de estatinas.
- 42) Você atende um paciente de 70 anos, masculino, que traz consigo o relatório de uma monitorização ambulatorial de pressão arterial (PA) que mostra média de PA em vigília de 132 x 87 mmHg. Durante a consulta você detecta níveis tensionais de 136 x 84, 134 x 85 e 137 x 85 mmHg. O paciente não toma nenhuma medicação. O diagnóstico mais apropriado é:
- Hipertensão lábil.
 - Normotensão.
 - Erro de medida na MAPA.
 - Hipertensão mascarada.

43) Paciente masculino diabético, 72 anos de idade, em medida de pressão arterial (PA) realizada em uma unidade básica de saúde apresentou valores de 144 x 94 mmHg, tendo sido solicitado eletrocardiograma (ECG), exame de urina tipo I, creatinina sérica, glicemia e encaminhado para o nefrologista. Durante o atendimento nefrológico foram aferidos valores de PA de 145 x 95 mmHg, 146 x 94 mmHg e 148 x 96 mmHg. Os exames laboratoriais estavam dentro dos padrões de normalidade, com glicemia de 104 mg/dL, e o ECG mostrava índice de Sokolow-Lyon > 35 mm. Entre as opções abaixo, a conduta mais adequada seria:

- a) Associação entre inibidor da enzima conversora da angiotensina (IECA) e hidroclorotiazida (HTZ) ambos em doses baixas.
- b) Monoterapia com HTZ em dose baixa
- c) Monoterapia com IECA em dose baixa.
- d) Monoterapia com antagonista de canal de cálcio em dose baixa.

44) Considerando as interações medicamentosas com drogas anti-hipertensivas, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA) causam diminuição da depuração de lítio.
- b) IECA causam redução dos níveis séricos de ciclosporina.
- c) Verapamil e diltiazem aumentam os níveis séricos de digoxina.
- d) Anlodipino não causa aumento dos níveis séricos de ciclosporina.

45) A classe de anti-hipertensivos de primeira escolha para o tratamento da hipertensão arterial em pacientes transplantados é a dos:

- a) Antagonistas dos canais de cálcio.
- b) Betabloqueadores.
- c) Inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- d) Diuréticos tiazídicos.

46) Sobre a insuficiência (lesão) renal aguda (IRA), assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Hemodiálise intermitente e terapia contínua de substituição renal levam a desfechos clínicos semelhantes.
- b) O uso de furosemida não altera o prognóstico clínico.
- c) A hemodiálise estendida é o método de substituição renal associado aos melhores desfechos clínicos.
- d) O uso de dopamina em baixas doses não altera o prognóstico clínico.

47) Sobre a insuficiência (lesão) renal aguda (IRA), analise as sentenças abaixo e assinale V(verdadeiro) ou F (falso)

- () Existe um ciclo vicioso entre IRA e doença renal crônica (DRC), com um aumento do risco de IRA em pacientes com DRC e a IRA acelerando progressão da DRC.
- () A IRA é hoje uma causa reconhecida de DRC.
- () Diabetes, hipertensão, síndrome nefrótica e doença vascular periférica são todos fatores de risco para a IRA.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

- a) V,F,V.
- b) V,V,V.
- c) F,V,F.
- d) F,F,F.

48) Entre as causas de nefrite tubulointersticial crônica **não se inclui**:

- a) Hipercalemia.
- b) Hipercalcemia.
- c) Hiperuricemia.
- d) Hiperossalúria.

49) Entre as causas de cálculos urinários cálcicos **não se inclui**:

- a) Hiperossalúria dietética.
- b) Síndrome metabólica.
- c) Hiperparatireoidismo primário.
- d) Hipocitratúria.

50) Considerando a classificação da nefrite lúpica, a nefrite membranosa é considerada na classe:

- a) VI.
- b) V.
- c) IV.
- d) III.

