



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

NEFROLOGIA

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

"Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela."



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão dissertativa, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão dissertativa.



TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.

De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

Homem ao mar!

O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.

O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.

Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.

O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A) n° de óbitos \times 100 / n° de habitantes.
- (B) n° de óbitos \times 1.000 / n° de habitantes.
- (C) n° de óbitos \times 100 / n° de nascimentos vivos.
- (D) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos.
- (E) n° de óbitos \times 1000 / n° de nascimentos vivos \times 100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- () Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- () Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biopsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm³ com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH₂O, 620 células/mm³ com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos trombóticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm³; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO₂ = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

26

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

27

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

28

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;

CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

29

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

30

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

Conhecimentos Específicos (Nefrologia)

31

Com relação à glomeruloesclerose segmentar e focal, é correto afirmar que

- (A) faz parte do espectro das podocitopatias.
- (B) os imunocomplexos são achados frequentes na imunofluorescência.
- (C) alterações primárias subendoteliais estão associadas à sua fisiopatologia.
- (D) na investigação clínica, o consumo do complemento sérico é um achado comum.
- (E) o diagnóstico frequentemente é clínico.

32

A glomerulonefrite por IgA é definida por biópsia renal. A esse respeito, e em relação à proposta terapêutica, assinale a afirmativa correta.

- (A) Existem evidências definitivas sobre a utilização do *Oxford Classification MEST-C score* para determinar a indicação de agentes imunossupressores.
- (B) As drogas imunossupressoras devem ser consideradas somente em pacientes com glomerulonefrite por IgA que permanecem com alto risco de progressão para doença renal crônica, apesar das medidas de suporte.
- (C) Todos os pacientes com Glomerulonefrite por IgA devem receber o protocolo de imunossupressão com corticoterapia por 6 meses, devido ao alto risco de progressão para doença renal crônica.
- (D) A utilização de inibidores de enzima de conversão e ou bloqueadores de receptores de angiotensina devem ser utilizados em todos os pacientes independentemente da presença de proteinúria ou hipertensão arterial.
- (E) A presença de causa secundária com hepatites não é impeditivo ao uso de imunossupressores.

33

Em relação à glomerulonefrite membranosa, é correto afirmar que

- (A) a titulação de anti-PLA2R ajuda a definir recidivas da doença na GNM primária.
- (B) a ausência de anti-PLR2 exclui o diagnóstico de glomerulonefrite membranosa.
- (C) todos os pacientes com glomerulonefrite membranosa devem receber o protocolo de imunossupressão com corticoterapia por 6 meses, devido ao alto risco de progressão para doença renal crônica.
- (D) o mecanismo fisiopatológico se inicia na região subendotelial.
- (E) a dosagem sérica de complemento está usualmente baixa nesta patologia.

34

Paciente do sexo masculino, de 24 anos, sem comorbidade, apresenta quadro de síndrome nefrótica de instalação súbita. A investigação clínica e sorológica foi negativa, a função renal está normal, não apresenta hematúria ou cilindros hemáticos no EAS, porém, na eletroforese de proteínas urinárias, observamos um padrão de proteinúria seletiva, à custa de albuminúria.

Com base no caso apresentado, é correto concluir que

- (A) o paciente apresenta provavelmente síndrome nefrótica por lesão mínima e deve-se iniciar córticoterapia conforme protocolo.
- (B) o paciente apresenta provavelmente síndrome nefrótica por lesão mínima, mas deve ser submetido a biópsia renal.
- (C) medidas de suporte anti-proteinúricos devem ser estabelecidas e a biópsia renal deve ser definida caso não apresente resposta terapêutica ou ocorra alteração da função renal.
- (D) a eletroforese de proteínas urinárias não auxilia na investigação diagnóstica.
- (E) a provável causa é a glomerulonefrite membranosa.

35

Na insuficiência renal aguda pré renal, os parâmetros urinários encontrados são

- (A) fração de excreção de sódio baixa, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária elevada.
- (B) fração de excreção de sódio baixa, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária baixa.
- (C) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia elevada e osmolaridade urinária elevada.
- (D) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária elevada.
- (E) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária baixa.

36

Na necrose tubular aguda, os parâmetros encontrados são

- (A) fração de excreção de sódio baixa, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária elevada.
- (B) fração de excreção de sódio baixa, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária baixa.
- (C) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia elevada, osmolaridade e urinária elevada.
- (D) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária elevada.
- (E) fração de excreção de sódio elevada, fração de excreção de ureia baixa e osmolaridade urinária baixa.

37

Assinale a opção que define corretamente o conceito de *backleack* que ocorre na Necrose Tubular Aguda.

- (A) A perda de moléculas de adesão e de proteínas de junção enfraquece as junções entre as células, permitindo que o filtrado vaze de volta para o interstício renal.
- (B) Com a apoptose das células tubulares, ocorre obstrução tubular, aumento consequente da pressão intrarenal e oligoanúria.
- (C) Contexto em que há migração de células inflamatórias para o interstício renal, com liberação de citocinas pro inflamatórias e consequente vasoconstrição glomerular.
- (D) Liberação de citocinas pro inflamatórias, consequente à agressão tubular.
- (E) Ocorre durante o processo de regeneração tubular.

38

Paciente portadora de doença renal crônica estágio 05, em programa regular de hemodiálise três vezes por semana, sessões de 4 horas, apresenta os exames: PTH molécula intacta 1380 UI/pg, cálcio 9,4 mg, fósforo 7,2 mg, albumina 2,5.

Assinale a opção que indica a proposta terapêutica adequada para o caso.

- (A) Aumento do tempo de diálise, início de Sevelamer e Cinacalcete.
- (B) Aumento do tempo de diálise, pulso oral de calcitriol pós-hemodiálise.
- (C) Sevelamer e paracalcitol, pós-hemodiálise.
- (D) Acetato de cálcio e paracalcitol, pós-hemodiálise.
- (E) Aumento do tempo de hemodiálise.

39

Paciente de 32 anos, portador de HIV, em acompanhamento regular em Serviço de Infectologia e uso de TARV.

Apresenta quadro de início súbito de edema, oligúria, hematúria microscópica e hipertensão arterial, com rápida deterioração da função renal.

Assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável para o caso.

- (A) Glomeruloesclerose colapsante.
- (B) Glomerulonefrite por IgA associada ao HIV.
- (C) Lesão tubulointersticial associada a terapêutica.
- (D) Glomerulonefrite membranoproliferativa associada ao HIV.
- (E) Glomerulonefrite rapidamente progressiva.

40

Paciente de 42 anos de idade, com hipertensão recém diagnosticada, passa a ser medicado com diurético tiazídico e losartana potássica.

Após 2 meses, apresenta dois episódios consecutivos de cólica renal. Na investigação inicial, cálcio sérico, fósforo, vitamina D, PTH, ácido úrico e reserva alcalina normais.

A esse respeito, assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável para o início do quadro.

- (A) Hipercalciúria.
- (B) Hipocitúria.
- (C) Hiperocalúria.
- (D) Hiperuricosúria.
- (E) Cistúria.

41

Paciente portador de calculose de repetição por hipercalciúria idiopática.

Assinale a opção que indica a medicação a ser usada para sua prevenção.

- (A) Diurético de alça.
- (B) Hidroclorotiazida.
- (C) Vitamina D.
- (D) Vitamina C.
- (E) Diuréticos poupadores de potássio.

42

Paciente idoso é internado com quadro de insuficiência cardíaca descompensada.

Encontra-se lúcido e orientado, discretamente dispneico, com saturação de O₂ de 94% e anasarca. Não apresenta alterações laboratoriais significativas, com exceção de sódio sérico de 128 mEq/L. Hipoteticamente, foi mensurado o sódio urinário, que se encontra baixo, e a osmolaridade urinária, elevada.

Com relação à hiponatremia e sua proposta terapêutica, é correto afirmar que

- (A) para paciente normovolêmico, restrição de sódio e água, diurético tiazídico.
- (B) para paciente hipervolêmico, restrição de água e sódio, furosemida.
- (C) para paciente normovolêmico, restrição de água e sódio, tolvaptan.
- (D) para paciente hipervolêmico, restrição de água e sódio, diurético tiazídico.
- (E) para paciente normovolêmico, restrição de sódio e água, tiazídico.

43

O principal elemento responsável pela osmolaridade sérica é a concentração sérica de

- (A) potássio.
- (B) ureia.
- (C) sódio.
- (D) glicose.
- (E) aminoácidos.

44

Paciente de 48 anos de idade, com 57kg, é admitido na unidade de pós-operatório, após ressecção transesfenoidal de adenoma de hipófise.

Assinale a opção que indica o distúrbio hidroeletrólítico esperado para o caso descrito.

- (A) hipovolemia, hipernatremia e osmolaridade urinária baixa.
- (B) hipovolemia, hiponatremia e osmolaridade urinária elevada.
- (C) hipovolemia, hipernatremia e osmolaridade urinária baixa.
- (D) hipovolemia, hipernatremia e osmolaridade urinária elevada.
- (E) normovolemia sem disnatremia.

45

Paciente do sexo masculino, 23 anos, iniciou quadro clínico de edema progressivo de membros inferiores, anemia, polidipsia, oligúria, hipoacusia e baixa da acuidade visual (AV), principalmente no olho esquerdo.

Não houve melhora do quadro inicial com tratamento clínico. Evoluiu com síndrome urêmica e diminuição acentuada da acuidade visual. A biópsia renal (rim direito) revelou à microscopia óptica, esclerose glomerular difusa, alongamento do mesângio, atrofia tubular de alguns glomérulos e proliferação da membrana basal). As eletromicrografias demonstraram grande espessura da membrana basal e fibrose intersticial do colágeno.

A partir das informações acima, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Síndrome de Fabry.
- (B) Síndrome de Alport.
- (C) Síndrome de Fanconi.
- (D) Síndrome de Batter.
- (E) Síndrome de Gitelman.

46

Com relação à Doença Renal Crônica Autossômica Dominante, é correto afirmar que

- (A) geneticamente heterogênea, na maioria dos casos (aproximadamente 85%) são mutações no PKD1, localizado no cromossomo 16p13.3.
- (B) a hipertensão arterial é uma complicação rara e não está associada ao prognóstico renal.
- (C) o aneurisma da artéria cerebral média é uma complicação comum, com relatos de casos de hemorragia intracraniana a partir da sexta década de vida.
- (D) a piúria estéril é uma condição rara associada e, sempre que ocorrer, deve ser investigado tuberculose renal associada.
- (E) o transplante renal apresenta maior risco de rejeição em comparação a outras condições que levam a DRC.

47

Assinale a opção que indica o principal fator de risco para a nefrolitíase na doença renal policística dominante no adulto.

- (A) Citrato urinário baixo.
- (B) Hipercalciúria.
- (C) Hiperuricosúria.
- (D) Hiperoxalúria.
- (E) Acidose tubular renal.

48

Avalie se as complicações extrarrenais mais comuns que ocorrem no rim policístico autossômico recessivo são:

- I. Síndrome de Caroli.
- II. Retardo no crescimento.
- III. Aneurisma intracraniano.
- IV. Fibrose hepática congênita.

Está correto o que se afirma em

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

49

Assinale a opção que indica o medicamento antidiabético seguro para uso em doença renal crônica avançada.

- (A) Empagliflozina.
- (B) Exenatina.
- (C) Glicazida.
- (D) Metformina.
- (E) Tolbutamina.

50

As opções a seguir apresentam mecanismos ou patologias subjacentes da hipoglicemia na DRC diabética, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Perda de gliconeogênese renal.
- (B) Aumento das concentrações plasmáticas de agentes antidiabéticos orais.
- (C) Depuração renal reduzida de insulina.
- (D) Perda de sensibilidade à insulina.
- (E) Formação de cálculo renal.

51

A respeito da doença renal crônica em pacientes com diabetes, assinale a afirmativa correta.

- (A) DM tipo 2 deve receber transplantes de pâncreas isolado.
- (B) A diálise hemodiálise é preferencial à dialise peritoneal nessa população.
- (C) A terapia antilipemiantes melhora a mortalidade dessa população.
- (D) Apesar dos avanços terapêuticos, a morbimortalidade na diálise é elevada nessa população.
- (E) A cirurgia de revascularização miocárdica está contraindicada nessa população.

52

Uma mulher de 28 anos foi encaminhada ao ambulatório obstétrico-renal para avaliação de doença renal.

Assinale a opção que apresenta a doença renal que pode exigir biópsia renal durante a gravidez.

- (A) Proteinúria isolada, proporção de proteína para creatinina de 320 mg.
- (B) Proteinúria assintomática com hematúria microscópica.
- (C) Hematuria macroscópica.
- (D) Síndrome nefrótica sintomática, após 32 semanas de gestação.
- (E) Deterioração inexplicada da função renal antes de 32 semanas de gestação.

53

Sobre proteinúria assinale a afirmativa correta.

- (A) A proteinúria tubular é caracterizada por quantidades iguais de α 1microglobulinas e imunoglobulinas.
- (B) Proteinúria superior a 3,5 g/dia (ou seja, proteinúria "nefrótica") inevitavelmente resulta em hipoalbuminemia.
- (C) Na proteinúria ortostática, a proteína urinária é tipicamente aumentada com o paciente deitado.
- (D) Na excreção urinária de proteínas de cadeia leve, o EAS tipo 1 pode não demonstrar presença de proteína.
- (E) A proteinúria funcional geralmente ocorre após refeições pesadas com alta ingestão de proteínas.

54

As opções a seguir apresentam patologias renais que são encontradas em pacientes com hipertensão primária, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Arteriosclerose com fibrose arteriolar ou hialinose.
- (B) A evidência de alteração de isquemia tubular está comumente presente.
- (C) A glomeruloesclerose pode estar presente.
- (D) Os estudos histológicos renais raramente parecem normais.
- (E) A necrose transmural de vasos de tamanho médio pode, ocasionalmente, ser observada.

55

Mulher de 42 anos está internada na unidade de terapia intensiva com doença hepática grave e descompensada. A causa subjacente é a cirrose por infecção pelo vírus da hepatite C.

Durante a internação, em 7 dias, evoluiu com oligúrica, duplicação da creatinina sérica (de 1 para 2,5 mg %). O EAS demonstra presença de proteína e hemácias. A excreção urinária fracionada de sódio é de 2%.

É iniciada dose baixa de noradrenalina, fazendo com que a pressão arterial média aumente para 65 mmHg e o débito urinário aumente para 800mL/24h. É tomada a decisão de listá-la para um transplante de fígado de emergência.

A esse respeito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A creatinina sérica basal de 1,0 mg/dL provavelmente reflete função renal normal.
- (B) O quadro clínico é compatível com síndrome hepatorenal.
- (C) A disfunção renal aguda é resultado de glomerulonefrite
- (D) Nesse momento, um fígado-rim simultâneo é mais importante do que transplante hepático isolado.
- (E) Após o transplante de fígado bem-sucedido, existe o risco de doença renal crônica a médio prazo.

56

O início precoce da hemodiálise é associado a

- (A) maior sobrevida.
- (B) menor morbidade.
- (C) melhora da qualidade de vida.
- (D) aumento dos custos da saúde.
- (E) menor rejeição a um futuro transplante renal.

57

Assinale a opção que indica a causa mais comum de hipercalcemia na doença renal crônica.

- (A) Hiperparatireoidismo secundário.
- (B) Terapia com colecalciferol.
- (C) Neoplasia maligna.
- (D) Hipercalcemia hipercalciúria familiar.
- (E) Hipomagnesemia.

58

Assinale a opção que indica uma contraindicação absoluta ao transplante.

- (A) Sepsis.
- (B) Infecção por HIV.
- (C) Obesidade.
- (D) Idade acima de 70 anos.
- (E) Neoplasia prévia.

59

Com relação à rejeição aguda do transplante renal, podemos afirmar que

- (A) ocorre em minutos a algumas horas após o transplante e sempre em menos de 10 dias.
- (B) ocorre nos primeiros 3 a 6 meses após o transplante.
- (C) a rejeição aguda é um dos principais agravos que podem ocorrer após o transplante renal e sua incidência pode chegar a 60% em algumas séries.
- (D) a biopsia renal no enxerto para diagnóstico raramente é indicada.
- (E) a principal causa é nefrotoxicidade por drogas.

60

Avalie se os seguintes procedimentos estão associados a um melhor prognóstico e uma maior sobrevida de um paciente portador de renal crônica avançada.

- I. Transplante de doador falecido.
- II. Transplante renal preemptivo.
- III. Hemodiálise domiciliar.
- IV. Dialise peritoneal.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO DISSERTATIVA

Analise o caso clínico a seguir.

Anamnese (resumo): Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

Exame físico (resumo): Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

Exames complementares iniciais:

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm³; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm³; plaquetas = 449.000/mm³.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

Outros exames:

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30

Realização

