

INDEC - CONCURSOS PÚBLICOS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
MÉDICO SMS E - NEFROLOGISTA
INSTRUÇÕES

NÃO ABRA O CADERNO DE PROVAS ANTES DE RECEBER ORDEM PARA FAZÊ-LO

01. Este caderno de provas contém 40 questões de múltipla escolha.
02. Para cada questão existe apenas uma resposta correta.
03. Leia atentamente a questão no caderno e escolha a alternativa que julgar correta.
04. Marque as respostas no gabarito conforme instruções constantes no mesmo com caneta (*azul ou preta*).
05. As respostas a lápis ou rasuras serão consideradas erradas.
06. Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.
07. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
08. Não será fornecido outro caderno de provas, exceto no caso do item 12.
09. O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.
10. Coloque o seu nome, assinatura e o cargo para qual está fazendo o concurso.
11. Coloque a data da realização do mesmo e o número de sua inscrição.
12. Verifique se a prova contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questões etc. Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal *Atenderá você e trocará o seu caderno.*

NOME: _____

CARGO: _____ INSCR. Nº: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____/____/____

R.G. Nº: _____ DATA NASC.: ____/____/____

SALA: _____ LOCAL: _____

MÉDICO SMS E – NEFROLOGISTA

1. Considerando as funções do néfron, é correto afirmar que ;
 - a) o túbulo proximal reabsorve 90% do bicarbonato e é o principal local da produção de amônia.
 - b) na alça fina de Henle, ocorre reabsorção de 60% do NaCl filtrado.
 - c) no ducto coletor medular, ocorre reabsorção de sódio e potássio, sob influência da aldosterona.
 - d) no túbulo distal, ocorre reabsorção de água na presença de vasopressina.

2. Uma vez estabelecido o diagnóstico clínico-laboratorial de glomerulopatia, a realização de biópsia renal está indicada na:
 - a) hematúria isolada de origem glomerular.
 - b) insuficiência renal de causa não-esclarecida.
 - c) glomerulonefrite rapidamente progressiva.
 - d) nefropatia diabética.

3. Quanto à Nefropatia Diabética, é correto afirmar:
 - a) Nos pacientes hipertensos com DM2 e microalbuminúria, IECA e ARA não têm ação na progressão da doença renal.
 - b) Todo paciente com DM1, normotenso, com microalbuminúria, deverá receber IECA, além do tratamento convencional.
 - c) Todo paciente com DM2, normotenso, com microalbuminúria, deverá receber ARA, além do tratamento convencional.
 - d) Todo paciente com DM1, normotenso, sem microalbuminúria, deverá receber IECA ou ARA, além do tratamento convencional.

4. Quanto à ação de drogas sobre o rim, é correto afirmar:
 - a) Antiinflamatórios não hormonais estimulam a produção de prostaglandinas renais.
 - b) Sulfametoxazol pode levar a insuficiência renal por se precipitar dentro dos túbulos renais.
 - c) Trimetopim estimula a secreção tubular de creatinina.
 - d) Rifampicina inibe a secreção tubular de creatinina.

5. Recomenda-se o tratamento da bacteriúria assintomática, em pacientes:
 - a) neurológicos, em prática de cateterismo intermitente limpo.
 - b) prostáticos, em uso de sonda vesical de demora.
 - c) lesados medular, em uso de sonda vesical de demora.
 - d) gestantes.

6. Quanto ao diagnóstico de ITU, e considerando a avaliação microscópica do sedimento urinário é correto afirmar que;
 - a) o encontro de mais de 20 bactérias não é significativo para o diagnóstico.
 - b) o teste de nitrito positivo é pouco específico para o diagnóstico.
 - c) a presença de piúria não é suficiente para o diagnóstico.
 - d) a hematúria macroscópica é um achado comum.

7. Dentre as causas de HAS renovascular, a mais frequente é:
 - a) aneurisma da artéria renal.
 - b) hiperplasia fibromuscular.
 - c) hidronefrose.
 - d) pielonefrite.

8. Dentre as fluorquinolonas indicadas para o tratamento de infecção de trato urinário (ITU), a que não necessita de reposição após o tratamento dialítico é:
 - a) perfloxacina.
 - b) ofloxacina.
 - c) ciprofloxacina.
 - d) norfloxacina.

9. Dentre as diversas manifestações clínicas do carcinoma de células renais (CCR), a primeira manifestação isolada usualmente é;
 - a) hematúria.
 - b) febre.
 - c) perda de peso.
 - d) hidrocele esquerda.

10. Constituem cerca de 90% dos tumores malignos renais nos adultos, sendo raro na infância e adolescência:
 - a) adenomiosarcoma.
 - b) hemangiopericitoma.
 - c) hipernefroma.
 - d) nefroblastoma.

11. Paciente com história clínica de poliúria, noctúria e isostenúria apresentando achado na biópsia renal de atrofia tubular e fibrose intersticial de forma desproporcional ao acometimento vascular e glomerular. A provável etiologia da patologia é de nefropatia por
 - a) lítio
 - b) chumbo.
 - c) ciclosporina.
 - d) diuréticos.

12. Na retenção urinária, observa-se:

- a) dano frequente da função renal.
- b) dor de fraca intensidade.
- c) melhora do desconforto só após o tratamento definitivo da causa.
- d) fator mecânico como causa da ocorrência.

13. Em relação à insuficiência renal da leptospirose, assinale a correta.

- a) O exame histológico dos rins mostra glomerulonefrite rapidamente progressiva.
- b) A hipocalcemia pode estar presente.
- c) A hemodiálise precoce não melhora o prognóstico.
- d) A forma oligúrica é menos frequente e tem melhor prognóstico.

14. Na Síndrome Hepato-Renal (SHR), o tratamento medicamentoso sugerido atualmente com melhores resultados é a administração de:

- a) somatostatina.
- b) inibidores da enzima conversora de angiotensina.
- c) bloqueadores de canais de cálcio.
- d) análogos da vasopressina.

15. Quanto à avaliação do estado nutricional dos pacientes com DRC, é correto afirmar que;

- a) a frequência recomendada é 1-3 meses nos pacientes com DRC estágios III, IV e V, caso não haja evidências de desnutrição.
- b) recomenda-se ingestão protéica de 0,75 g/kg/d, nos pacientes com FG 60 mL/min/1,73 m² e de 0,6 g/kg/d, nos pacientes com FG < 30 mL/min/1,73 m².
- c) a ocorrência de desnutrição calórico-protéica, após tentativas de corrigi-la e afastadas outras causas não relacionadas à ingestão alimentar, pode ser critério de indicação de terapia de substituição renal.
- d) o estado ou ingestão nutricional dos pacientes se correlaciona diretamente com o risco de hospitalização e mortalidade.

16. Nos pacientes com DRC, com patologias neurológicas, pode se afirmar que;

- a) na encefalopatia urêmica, não há implicação dos compostos solúveis ureia e creatinina.
- b) a neuropatia periférica está presente em 30% dos adultos e 70% das crianças.
- c) nas alterações do sono está contraindicado o uso de gabapentina.
- d) o tratamento da anemia normalizando o hematócrito diminui a fragmentação do sono.

17. Na Doença Renal Crônica (DRC),

- a) é recomendado não utilizar quelante à base de cálcio, quando o PTHi estiver baixo, pois o osso é incapaz de incorporar uma sobrecarga de cálcio.
- b) a biópsia óssea é o padrão-ouro para determinação do tipo de doença óssea associada a DRC e deve ser considerada em pacientes com FG < 30 mL/min/1,73 m².
- c) nível elevado de fósforo sérico deve ser controlado por quelantes de fósforo à base de cálcio, independente dos níveis de PTHi ou de calcificações extra-ósseas.
- d) no estágio 5, não é recomendada a associação de quelantes de fósforo devido a sua baixa efetividade.

18. No transplante renal,

- a) a causa básica da morte encefálica e a idade do doador não influenciam na função renal do enxerto.
- b) a isquemia do órgão transplantado é a somatória dos tempos de isquemia da retirada, da isquemia fria da preservação e estocagem menos o tempo de revascularização durante o implante.
- c) o tempo de anastomose vascular superior a 60 minutos apresenta associação com maior incidência de IRA, póstransplante renal.
- d) a utilização de drogas com efeito vasodilatador, como a ciclosporina, pode atuar como fator isquêmico que agrava a disfunção do enxerto.

19. Dentre as complicações vasculares pós-transplante renal, o tratamento conservador pode ser uma opção, antes da reabordagem cirúrgica, em:

- a) estenose da artéria renal.
- b) linfocele.
- c) trombose da veia renal.
- d) trombose da artéria renal.

20. Os recursos financeiros do SUS devem ser depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização

- a) do Ministério da Saúde.
- b) do Ministério da Fazenda.
- c) das respectivas Comissões de Finanças em Saúde.
- d) dos respectivos Conselhos de Saúde.

21. Quanto à indicação de hemodiálise e hemoperfusão nas situações de intoxicação exógena, é correto afirmar que;
- são indicadas com frequência, por reduzir a morbidade do paciente.
 - sua indicação independe da dosagem sérica do agente ingerido.
 - podem ser utilizadas na intoxicação por compostos de ferro.
 - são contraindicadas na intoxicação por salicilatos.
22. Ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete, além de outras atribuições, nos termos da lei,
- ordenar a formação de recursos humanos e incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico em sua área de atuação, mas não em outras.
 - fiscalizar e inspecionar alimentos, mas não controlar o seu teor nutricional.
 - participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos, mas não do controle de seu transporte.
 - colaborar na proteção do meio ambiente, mas não dos ambientes de trabalho.
23. É correto afirmar que no âmbito do Sistema Único de Saúde, de acordo com a legislação vigente, a listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho deve ser revisada periodicamente,
- com base na que for adotada pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.
 - tendo na sua elaboração a colaboração de entidades sindicais.
 - com base nas proposições da Organização Mundial de Saúde – OMS.
 - tendo na sua elaboração a colaboração de instituições acadêmicas, de ensino e pesquisa, integrantes de comissão aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.
24. O conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema, referente à assistência em saúde, expressa o conceito de
- integralidade.
 - equidade.
 - universalidade
 - igualdade.
25. A legislação referente à participação da comunidade na gestão do SUS estabelece que os Conselhos de Saúde
- têm caráter transitório e deliberativo.
 - têm caráter permanente e deliberativo.
 - têm caráter permanente e consultivo.
 - são constituídos, majoritariamente, por representantes da sociedade organizada.
26. Uma paciente que apresenta quadro clínico de LES com glomerulonefrite proliferativa difusa com crescentes celulares na biópsia renal e insuficiência renal aguda, poderá responder melhor à seguinte combinação terapêutica:
- inibidores da ECA e bloqueadores do canal de cálcio;
 - corticóide e metotrexato;
 - corticóide e ciclofosfamida;
 - clorambucil e metotrexato;
27. Em uma paciente com história de retardo mental e do crescimento, PA normal, que apresenta poliúria e polidipsia e nos exames laboratoriais encontram-se alcalose metabólica, hipocalcemia, hiperaldosteronismo e hiperreninemia, a hipótese diagnóstica mais provável é:
- Granulomatose de Wegener;
 - Síndrome de Alport;
 - Síndrome de Bartter;
 - Síndrome de Cushing;
28. Um paciente foi internado com síndrome urêmica, PA 180 x 100mmHg e seus exames mostraram: uréia 300mg%, creatinina 16mg%, potássio 8,2mEq/L, Na 128mEq/L, cálcio 7,5mg%, HCO₃ 12mEq/L, ECG com ondas T apiculadas e simétricas. Para o tratamento deste paciente, de imediato, as medidas mais apropriadas são:
- gluconato de cálcio, bicarbonato de sódio, solução glicosulínica e hemodiálise urgente;
 - soro fisiológico para hiponatremia e gluconato de cálcio para hipocalcemia;
 - administrar furosemida e tratar a hipertensão arterial com captopril ou nifedipina;
 - prescrever dieta para nefropatia, fazer diurético e encaminhar para realizar fístula arteriovenosa para hemodiálise eletivamente;
29. Um paciente jovem foi trazido ao hospital por amigos com quadro de agitação, desidratação, oligúria e taquipnéia. Tinha relato de ter ido a uma festa na noite anterior e havia lesão com crostas em ambas as narinas internamente. PA 160 x 100mmHg, FC 110 bpm. Seus exames foram: HT 44%, leucócitos 8200/mm³, plaquetas 350.000/mm³, uréia 210mg%, creatinina 8,5mg%, cálcio 7,0mg%, fósforo 9,5mg%, K 6,7mEq/L, CPK 154.000UI/L. A condição clínica mais provável para justificar o quadro deste paciente é:
- nefrite tubulointersticial aguda;
 - insuficiência renal aguda por provável leptospirose;
 - insuficiência renal aguda por desidratação;
 - insuficiência renal aguda por rbdomiólise

30. Um paciente de 40 anos, com cirrose hepática, em pós-operatório de transplante hepático, foi internado no CTI e evoluiu nas primeiras horas com insuficiência renal aguda caracterizada por anúria, congestão pulmonar importante, acidose metabólica e hipercalemia. Sua PA foi 70 x 40mmHg, sob noradrenalina, em ventilação mecânica, com PO2 62mmHg e FiO2 100%. A melhor abordagem com relação à diálise para este paciente é a seguinte:

- a) Há absoluta indicação de hemodiálise convencional de 2 a 3 horas de duração com ultrafiltração média de 4.000mL.
- b) Deve-se optar por diálise peritoneal devido à coagulopatia e instabilidade hemodinâmica.
- c) Deve-se tentar melhorar o quadro de choque manipulando a amina vasopressora e, assim que possível, iniciar hemodiálise contínua.
- d) A conduta ideal é a utilização de diurético de alça em altas doses e reposição de soluções colóides para aumentar a volemia.

31. José, servidor público municipal, cometeu um ato de improbidade, no exercício de sua função. De acordo com o artigo 187, do Estatuto dos Funcionários Públicos de Sumaré, José terá

- I.** suspensão dos direitos políticos;
- II.** ressarcimento ao erário;
- III.** disponibilidade de bens;
- IV.** perda da função pública;
- V.** ação penal cabível.

Estão corretas APENAS as afirmações

- a) I, II, IV e V.
- b) II, III, e IV.
- c) I, II, III, IV e V.
- d) IV e V.

32. A aposentadoria compulsória ocorrerá aos

- a) 70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.
- b) 70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
- c) 65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
- d) 65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.

33. A aposentaria será:

INVALIDEZ PERMANENTE	COMPULSÓRIA	VOLUNTÁRIA
a) <input type="checkbox"/> com proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	70 anos de idade, com vencimentos proporcionais ao tempo de serviço.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
b) <input type="checkbox"/> com proventos proporcionais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável.	65 anos de idade, se homem, e aos 60 anos, se mulher, com proventos proporcionais ao tempo de serviço.	70 anos de idade com proventos proporcionais ao tempo de serviço.
c) <input type="checkbox"/> proventos integrais quando decorrentes de acidente em serviço, moléstia profissional ou doença grave, contagiosa ou incurável, especificadas em lei.	70 anos de idade, com proventos proporcionais ao tempo de serviço	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com proventos integrais.
d) <input type="checkbox"/> com os proventos proporcionais ao tempo de contribuição	aos 30 anos de efetivo exercício em funções de magistério, se professor, e 25 anos, se professora, com proventos integrais.	35 anos de serviços, se homem, e aos 30 anos, se mulher, com vencimentos integrais.

34. A fixação de quadro de lotação numérica de cargos e funções, sem o qual não será permitida a nomeação ou contratação de servidores é:

- a) obrigatória.
- b) proibida.
- c) facultativa.
- d) permitida.

35. A liberdade de filiação político- partidária aos servidores municipais é

- a) proibida.
- b) assegurada.
- c) obrigatória.
- d) facultativa.

36. Os recursos financeiros do sistema municipal de saúde vinculados a Secretaria, da saúde e higiene serão subordinados ao planejamento e controle do conselho:

- a) do serviço social
- b) da saúde
- c) da vigilância sanitária
- d) da infância e juventude

37. A instalação ou extinção de quaisquer serviços públicos de saúde deve ser aprovada e discutida:
- a) no âmbito da Educação
 - b) na Câmara Municipal
 - c) Plano Diretor da Vigilância Sanitária
 - d) Pelo Sistema Único de Saúde e Conselho Municipal
38. Compete ao município, assinale V ou F.
- a) saneamento básico e controle de endemias e epidemias.
 - b) verbas especiais para lazer e diversão da população.
 - c) elaboração e atualização da proposta orçamentária do SUS para o município.
 - d) a administração do fundo municipal de saúde.
39. As ações e serviços de saúde realizados no município integram e constituem o sistema de saúde, são organizados de acordo com as seguintes diretrizes: Exceto.
- a) secretaria de saúde, e higiene, e gestora, sistema de saúde.
 - b) integralidade na prestação das ações adequadas as realidades epidemiológica.
 - c) participação em nível de decisão de entidades representativas dos usuários dos trabalhadores.
 - d) as instituições privadas poderão participar de forma efetiva no sistema municipal de saúde.
40. É dever do poder público municipal buscar recursos para atender as leis e garantirem qualidade de vida dos portadores de necessidades especiais; Assinale a alternativa incorreta, estes recursos são:
- a) coibir o acesso ao trabalho e escolas, dificultando a inclusão.
 - b) montagem e manutenção dos centros de aprendizagem, reabilitação, e recuperação de deficientes físicos.
 - c) acessibilidades nas escolas.
 - d) assegurar convênios para reabilitação de deficientes através de entidades filantrópicas e unidade pública sem fins lucrativos.