

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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 intergrupar 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) Paciente transplantado renal com doador falecido há 2 anos apresentando proteinúria e disfunção do enxerto lenta e gradual submetido à biópsia renal com seguinte resultado: Presença de duplo contorno na membrana basal glomerular, infiltrado intersticial linfomononuclear leve e atrofia tubular moderada à microscopia óptica. Coloração positiva para C4d difuso na imunohistoquímica. HLA do receptor: A02; A07; B07; B08; DR03; DR09. HLA doador: A02; A25; B18; B51; DR03; DR07. Anticorpo antiA25 e antiB51.

O diagnóstico mais provável segundo a classificação de Banff 2005 é:

- a) Rejeição crônica mediada por células T.
- b) Rejeição Crônica medida por anticorpos.
- c) Rejeição Aguda mediada por células T.
- d) Nefropatia crônica do enxerto.

27) Paciente de 30 anos, masculino, painel de 60% classe I transplantado renal com doador falecido e status sorológico para citomegalovírus (D+/R+). Induzido com timoglobulina e mantido com esquema de imunossupressão com tacrolimus, micofenolato e prednisona. O melhor esquema de profilaxia para o citomegalovírus no pós-transplante imediato é:

- a) Não é necessário nenhum esquema profilático específico para o citomegalovírus.
- b) A terapia preemptiva é superior a profilaxia universal neste caso específico.
- c) Deve-se utilizar a profilaxia universal com ganciclovir ou valganciclovir por 3 meses.
- d) Deve-se obrigatoriamente utilizar a profilaxia universal com aciclovir ou valaciclovir por 3 meses.

28) Quanto ao esquema de vacinação no pós-transplante renal, são vacinas que podem ser aplicadas:

- a) Influenza; Pneumococo e Varicela.
- b) Influenza; Pneumococo; Tétano e Febre Amarela.
- c) Influenza; Pneumococo e Tétano.
- d) Influenza; Varicela e Rubéola.

29) A glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) tem recidiva no pós-transplante renal variando de 20-50%, com importante impacto no pós-transplante. Aponte a alternativa com que combine fatores de risco para recidiva de GESF:

- a) Receptor com Idade avançada, presença de proliferação mesangial no rim nativo e rápida progressão da doença para insuficiência renal crônica terminal (3 anos).
- b) Receptor Jovem, presença de proliferação mesangial no rim nativo e rápida progressão da doença para insuficiência renal crônica terminal (3 anos).
- c) Receptor Jovem, maior número de glomérulos acometidos com esclerose segmentar e focal no rim nativo e rápida progressão da doença para insuficiência renal crônica terminal (5 anos).
- d) Receptor com idade avançada, maior número de glomérulos acometidos com esclerose segmentar e focal no rim nativo e rápida progressão da doença para insuficiência renal crônica terminal (5 anos).

30) O tratamento de primeira linha para as rejeições mediadas por células-T é:

- a) Pulso de metilprednisona e anticorpo antilinfocitário para os casos não responsivos.
- b) Anticorpo antilinfocitário para todos os casos.
- c) Pulso de metilprednisona e plasmaferese.
- d) Pulso de metilprednisona associado a anticorpo antilinfocitário.

31) Transplantado renal com doador falecido painel de 80% classe I com 12 dias de transplante renal apresentando piora da função renal. Biópsia revelou capilarite (presença de neutrófilos em capilares peritubulares) e microtrombos em glomérulos na coloração de HE. Presença de C4d positivo difuso na imunohistoquímica. Presença de anticorpo antidoador HLA A2 com MFI 4500. O diagnóstico e tratamento mais prováveis são:

- a) Rejeição aguda mediada por células T. Tratamento com plasmaferese e infusão de imunoglobulina humana e/ou Rituximab (anti CD20).
- b) Rejeição mista (mediada por células T e anticorpos). Tratamento com plasmaferese e infusão de imunoglobulina humana.
- c) Rejeição mediada por anticorpos. Tratamento com plasmaferese e infusão de imunoglobulina humana e/ou Rituximab (anti CD20).
- d) Rejeição mista (mediada por células T e anticorpos). Tratamento com pulso de metilprednisona e anticorpos antilinfocitários para os casos não responsivos.

32) Uma possibilidade terapêutica para pacientes com lesão crônica do enxerto caracterizada por atrofia tubular e fibrose intersticial sem etiologia específica com Cd4 negativo é a conversão para inibidores da mTor. Nestes casos, a conversão está melhor indicada nas seguintes situações:

- a) Clearance de creatinina > 40ml/min e proteinúria < 500mg/g.
- b) Clearance de creatinina > 30ml/min e proteinúria < 500mg/g.
- c) Clearance de creatinina > 20ml/min e proteinúria < 500mg/g.
- d) Clearance de creatinina > 40ml/min e independente da proteinúria.

33) A infecção por citomegalovírus (CMV) é relativamente comum no pós-transplante renal, ocorrendo com maior frequência entre 1 a 6 meses após o transplante. São métodos diagnósticos rápidos e eficazes para o diagnóstico:

- a) Cultura viral e sorologia IgG e IgM.
- b) Cultura viral e antígenoemia pp65.
- c) PCR e sorologia IgG e IgM.
- d) PCR para CMV e antígenoemia pp65.

34) Dentre a lista de efeitos colaterais dos imunossupressores abaixo, assinale a alternativa que correlaciona o imunossupressor com seus principais efeitos colaterais:

- I. Diabetes, Osteoporose, ganho de peso e hipertensão.
 - II. Hirsutismo, gota, hipertensão, diabetes e nefrotoxicidade.
 - III. Diabetes, nefrotoxicidade e neurotoxicidade (tremores).
 - IV. Distúrbios gastrointestinais (diarreia), anemia, leucopenia e úlceras orais.
 - V. Mielossupressão e hepatite.
 - VI. Edema periférico, redução de cicatrização, dislipidemia, anemia e proteinúria.
- a) Tacrolimus II, Ciclosporina III, Corticoide I, Micofenolato IV, Azatioprina V, Sirolimus VI.
 - b) Tacrolimus III, Ciclosporina II, Corticoide I, Micofenolato V, Azatioprina IV, Sirolimus VI.
 - c) Tacrolimus III, Ciclosporina II, Corticoide I, Micofenolato VI, Azatioprina V, Sirolimus IV.
 - d) Tacrolimus III, Ciclosporina II, Corticoide I, Micofenolato IV, Azatioprina V, Sirolimus VI.

35) Das alternativas abaixo, selecione a alternativa que contemple as glomerulonefrites com maior chance de recidiva no pós-transplante renal:

- a) Glomerulopatia por IgA, Glomerulonefrite membrano proliferativa tipo II.
- b) Glomeruloesclerose segmentar (GESF) e Glomerulonefrite membrano proliferativa tipo II.
- c) Glomeruloesclerose segmentar (GESF) e Glomerulonefrite membranosa.
- d) Glomeruloesclerose segmentar (GESF) e Glomerulonefrite ANCA associada.

36) Paciente masculino com 69 anos de idade, hipertenso há cerca de 20 anos, apresenta em sua avaliação laboratorial creatinina sérica de 1,4 mg/dl, "clearance" de creatinina de 58 ml/min, proteinúria de 91 mg/24 horas e albuminúria de 27 mg/24hs. O quadro é compatível com doença renal crônica categoria:

- a) G3 a A1.
- b) G3 b A2.
- c) G2 A1.
- d) G2 A2.

37) Em relação à fisiopatologia das manifestações clínicas e laboratoriais da doença renal crônica (DRC), é incorreto afirmar:

- a) Na maior parte dos casos de DRC, os rins conservam até fases avançadas a capacidade de manter o balanço de potássio.
- b) A maior filtração e excreção de sódio por nefro remanescente contribui para que a queda de diurese seja manifestação tardia em pacientes com DRC.
- c) Os níveis circulantes do hormônio da paratireoide (PTH) se mantêm dentro dos limites normais até fases tardias da DRC, pela maior excreção de fósforo induzida pela ação do FGF-23 (fator de crescimento fibroblástico-23), cuja liberação óssea é fortemente estimulada pelo aumento das concentrações séricas de fósforo.
- d) As manifestações neurológicas na DRC são tipicamente decorrentes da toxicidade urêmica.

38) Considerando os mecanismos de progressão da doença renal crônica, das estratégias terapêuticas abaixo, aquele que reúne maior conjunto de evidências quanto à sua ação nefroprotetora é:

- a) Uso de estatinas.
- b) Uso de inibidores de enzima de conversão da angiotensina.
- c) Uso de dieta hipoproteica.
- d) Uso de associação entre os inibidores de enzima de conversão da angiotensina e os antagonistas do receptor da angiotensina.

- 39) Um paciente com doença renal crônica, com depuração da creatinina endógena entre 10 e 15 ml/minuto, é **menos provável** que apresente:
- Hiperfosfatemia.
 - Emagrecimento.
 - Oligúria .
 - Dislipidemia.
- 40) A hipercalcúria idiopática é a causa mais frequente de cálculos urinários cálcicos. Considerando seu tratamento, assinale, entre as opções abaixo, a alternativa **incorreta**:
- Dieta hipoprotéica.
 - Dieta restrita em cálcio.
 - Dieta hipossódica.
 - Diuréticos tiazídicos.
- 41) Determinadas condições são fontes potenciais de erro para a estimativa da filtração glomerular, com base em fórmulas que utilizam a creatinina sérica. Entre elas, **não se inclui**:
- Dieta hiperproteica.
 - Uso de trimetopim.
 - Uso de suplementos alimentares à base de creatina.
 - Uso de suplementos alimentares à base de zinco.
- 42) Sobre a comparação entre os métodos de substituição da função renal em pacientes com doença renal crônica, assinale a alternativa **correta**:
- Tem-se observado, nos anos recentes, melhora nos resultados clínicos e do prognóstico dos pacientes em diálise peritoneal.
 - A sobrevida dos pacientes em hemodiálise não difere dos pacientes em diálise peritoneal.
 - A sobrevida da técnica dialítica em geral é superior na hemodiálise que na diálise peritoneal.
 - A quantidade de internações por intercorrências infecciosas é maior na diálise peritoneal que na hemodiálise.
- 43) Sobre a calcificação vascular (CV) e os distúrbios do metabolismo mineral e ósseo na doença renal crônica, assinale a alternativa **incorreta**:
- O fósforo atua diretamente na célula muscular lisa como indutor de CV.
 - Níveis elevados de fosfatase alcalina se associam com maior risco de CV.
 - A CV localizada na camada média do vaso é extremamente prevalente em pacientes com DRC, e parece estar associada aos distúrbios do metabolismo mineral.
 - Não há inibidores conhecidos do processo de CV.
- 44) Sobre anti-hipertensivos e interação medicamentosa, assinale a alternativa **incorreta**:
- O alisquireno pode aumentar a concentração sérica da ciclosporina.
 - Nifedipina pode aumentar a concentração sérica da ciclosporina.
 - Inibidores da enzima conversora da angiotensina podem aumentar a concentração sérica da ciclosporina.
 - Antiácidos podem reduzir a biodisponibilidade do captopril.
- 45) Sobre o tratamento da hipertensão arterial (HAS) em pacientes transplantados, assinale a alternativa **incorreta**:
- Os antagonistas dos canais de cálcio constituem a primeira escolha para o tratamento da HAS em pacientes transplantados.
 - Nos transplantados, há evidências de que os medicamentos que bloqueiam o sistema renina angiotensina aldosterona podem melhorar os resultados do transplante.
 - Os diuréticos são medicamentos proscritos para o controle da HAS de pacientes submetidos a transplante renal.
 - O anlodipino não parece interferir com os níveis séricos da ciclosporina.
- 46) Sobre a lesão (insuficiência) renal aguda (LRA) devido à nefrotoxicidade por vancomicina, assinale a alternativa **correta**.
- O quadro não é reversível em cerca de 30% dos casos.
 - Cerca de 50% dos casos necessitam de tratamento dialítico.
 - Evidências atuais mostram associação entre maiores doses de vancomicina e maior risco de LRA.
 - O risco de LRA nefrotóxica não tem relação com a duração do tratamento.
- 47) Sobre o tratamento dialítico da lesão (insuficiência) renal aguda (LRA), assinale a alternativa **correta**:
- O uso da diálise peritoneal é contraindicado em doentes críticos com LRA.
 - Evidências atuais mostram que as terapias contínuas de substituição da função renal (CRRT) se associam a menor risco de óbito que as demais modalidades.
 - As modalidades de CRRT estão mais associadas ao risco comparável de instabilidade hemodinâmica às terapias intermitentes.
 - Acidose metabólica refratária é uma indicação clássica de CRRT em pacientes críticos.
- 48) Sobre a nefrite tubulointersticial aguda, assinale a alternativa **incorreta**:
- Eosinofília é presente em cerca de 70% dos casos.
 - O prognóstico da função renal em crianças em geral é muito bom.
 - É uma causa frequente de lesão (insuficiência) renal aguda.
 - Febre e artralgia são manifestações clínicas esperadas.
- 49) Sobre a nefropatia por IgA, assinale a alternativa **incorreta**:
- O grau de proteinúria ao início do seguimento é um forte preditor da prognóstico da função renal.
 - É a glomerulonefrite não infecciosa mais comum no mundo.
 - Não há nenhuma indicação consistente para a corticoterapia.
 - Pode estar associada à doença inflamatória intestinal.
- 50) Sobre o tratamento da nefrite lúpica, assinale a alternativa **incorreta**:
- O micofenolato (MMF) é menos efetivo quanto à ciclofosfamida para induzir a remissão da nefrite lúpica.
 - O MMF não é menos efetivo que a azatioprina na terapia de manutenção da nefrite lúpica.
 - O rituximab é opção para casos resistentes a vários tratamentos.
 - O MMF é menos associado com risco de disfunção ovariana comparado à ciclofosfamida em pacientes com nefrite lúpica.

