

Nome: \_\_\_\_\_

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE COSTA OESTE  
DO PARANÁ – CISCOPAR – 001/2023****MÉDICO NEFROLOGISTA – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA  
CADERNO DE QUESTÕES**

**Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.**

1. Confira o seu **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros 30 minutos de prova. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Assine seu nome no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A não assinatura incide na **DESCLASSIFICAÇÃO DO CANDIDATO**.
3. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 opções identificadas com as letras A, B, C, D. Você deve assinalar apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
4. Não dobre, não amasse nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
5. O tempo disponível para esta prova é de **4 horas**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
8. Você somente poderá deixar o local de prova depois de decorrida uma hora do início da aplicação das provas.
9. Você também será excluído do certame caso:
  - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie.
  - b) Ausente-se da sala em que realiza a prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**, antes do prazo estabelecido.
  - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.
  - d) Seja um dos três últimos candidatos e deixe o local de prova sem acompanhar o fiscal à coordenação.

**GABARITO**

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										

**MÉDICO NEFROLOGISTA – PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Texto 1****MULTILINGUISMO**

Os povos indígenas sempre conviveram com situações de multilinguismo. Isso quer dizer que o número de línguas usadas por um indivíduo pode ser bastante variado. Há aqueles que falam e entendem mais de uma língua ou que entendem muitas línguas, mas só falam uma ou algumas delas.

Assim, não é raro encontrar sociedades ou indivíduos indígenas em situação de bilinguismo, trilinguismo ou mesmo multilinguismo.

É possível nos depararmos, numa mesma aldeia, com indivíduos que só falam a língua indígena, com outros que só falam a língua portuguesa e outros ainda que são bilíngues ou multilíngues. A diferença linguística não é, geralmente, impedimento para que os povos indígenas se relacionem e casem entre si, troquem coisas, façam festas ou tenham aulas juntos. Um bom exemplo disso se encontra entre os índios da família linguística tukano, localizados em grande parte ao longo do rio Uaupés, um dos grandes formadores do rio Negro, numa extensão que vai da Colômbia ao Brasil.

Entre esses povos habitantes do rio Negro, os homens costumam falar de três a cinco línguas, ou mesmo mais, havendo políglotas que dominam de oito a dez idiomas. Além disso, as línguas representam, para eles, elementos para a constituição da identidade pessoal. Um homem, por exemplo, deve falar a mesma língua que seu pai, ou seja, partilhar com ele o mesmo grupo linguístico. No entanto, deve se casar com uma mulher que fale uma língua diferente, ou seja, que pertença a um outro grupo linguístico.

Os povos tukano são, assim, tipicamente multilíngues. Eles demonstram como o ser humano tem capacidade para aprender em diferentes idades e dominar com perfeição numerosas línguas, independente do grau de diferença entre elas, e mantê-las conscientemente bem distintas, apenas com uma boa motivação social para fazê-lo.

O multilinguismo dos índios do Uaupés não inclui somente línguas da família tukano. Envolve também, em muitos casos, idiomas das famílias aruak e maku, assim como a língua geral amazônica ou nheengatu, o português e o espanhol.

Às vezes, nesses contextos, uma das línguas torna-se o meio de comunicação mais usado (o que os especialistas chamam de língua-franca), passando a ser utilizada por todos, quando estão juntos, para superar as barreiras da compreensão. Por exemplo, a língua tukano, que pertence à família tukano, tem uma posição social privilegiada entre as demais línguas orientais dessa família, visto que se converteu em língua geral ou língua franca da área do Uaupés, servindo de veículo de comunicação entre falantes de línguas diferentes. Ela suplantou algumas outras línguas (completamente, no caso arapaço, ou quase completamente, no caso tariana).

Há casos em que é o português que funciona como língua franca. Em algumas regiões da Amazônia, por exemplo, há situações em que diferentes povos indígenas e a população ribeirinha falam o nheengatu, língua geral amazônica, quando conversam entre si.

Nos primeiros tempos da colonização portuguesa no Brasil, a língua dos índios tupinambá (tronco tupi) era falada em uma enorme extensão ao longo da costa atlântica. Já no século XVI, ela passou a ser aprendida pelos portugueses, que de início eram minoria diante da população indígena. Aos poucos, o uso dessa língua, chamada de brasílica, intensificou-se e generalizou-se de tal forma que passou a ser falada por quase toda a população que integrava o sistema colonial brasileiro.

Grande parte dos colonos vinha da Europa sem mulheres e acabavam tendo filhos com índias, de modo que essa era a língua materna dos seus filhos. Além disso, as missões jesuítas incorporaram essa língua como instrumento de catequização indígena. O padre José de Anchieta publicou uma gramática, em 1595, intitulada *Arte de Gramática da Língua mais usada na Costa do Brasil*. Em 1618, publicou-se o primeiro catecismo na língua brasílica. Um

manuscrito de 1621 contém o dicionário dos jesuítas, *Vocabulário na Língua Brasílica*.

A partir da segunda metade do século XVII, essa língua, já bastante modificada pelo uso corrente de índios missionados e não-índios, passou a ser conhecida pelo nome *língua geral*. Mas é preciso distinguir duas línguas gerais no Brasil-Colônia: a paulista e a amazônica. Foi a primeira delas que deixou fortes marcas no vocabulário popular brasileiro ainda hoje usado (nomes de coisas, lugares, animais, alimentos etc.) e que leva muita gente a imaginar que “a língua dos índios é (apenas) o tupi”.

A língua geral paulista teve sua origem na língua dos índios tupi de São Vicente e do alto rio Tietê, a qual diferia um pouco da dos tupinambá. No século XVII, era falada pelos exploradores dos sertões conhecidos como bandeirantes. Por intermédio deles, a língua geral paulista penetrou em áreas jamais alcançadas pelos índios tupi-guarani, influenciando a linguagem corriqueira de brasileiros.

Essa segunda língua geral desenvolveu-se inicialmente no Maranhão e no Pará, a partir do tupinambá, nos séculos XVII e XVIII. Até o século XIX, ela foi veículo da catequese e da ação social e política portuguesa e luso-brasileira. Desde o final do século XIX, a língua geral amazônica passou a ser conhecida, também, pelo nome *nheengatu* (ie'engatú = língua boa).

Apesar de suas muitas transformações, o *nheengatu* continua sendo falado nos dias de hoje, especialmente na bacia do rio Negro (rios Uaupés e Içana). Além de ser a língua materna da população cabocla, mantém o caráter de língua de comunicação entre índios e não-índios, ou entre índios de diferentes línguas. Constitui, ainda, um instrumento de afirmação étnica dos povos que perderam suas línguas, como os baré, os arapaço e outros.

Fonte: <https://pib.socioambiental.org/pt/L%C3%ADnguas>. Adaptado conforme o acordo ortográfico vigente. Acesso em: 09/09/2023.

### Questão 01

Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos do enunciador do Texto 1 acima.

- Avaliar o desempenho linguístico de indígenas que falam duas ou mais línguas.
- Caracterizar a etnia do povo *nheengatu*.
- Tecer comentário críticos acerca da colonização portuguesa.

d) Apresentar fatos sobre o desenvolvimento da língua *nheengatu*.

### Questão 02

Há aqueles que falam e entendem mais de uma língua ou que entendem muitas línguas, mas só falam uma ou algumas delas.

Considerando o conteúdo do enunciado acima, assinale a alternativa INCORRETA.

- Não é possível falar muitas línguas e entender apenas uma delas.
- É possível falar muitas línguas e entender apenas uma delas.
- É possível falar uma única língua e entender outras línguas.
- É possível entender duas línguas e falar somente uma das duas.

### Questão 03

O que os especialistas chamam de língua-franca.

Em relação aos aspectos morfossintáticos do período acima, é CORRETO afirmar que:

- A expressão “língua-franca” constitui um termo predicativo do objeto.
- A expressão “língua-franca” é um termo complemento nominal.
- O vocábulo “que” é uma conjunção integrante.
- O vocábulo “que” é um pronome demonstrativo.

### Questão 04

Aos poucos, o uso dessa língua, chamada de *brasílica*, intensificou-se e generalizou-se de tal forma que passou a ser falada por quase toda a população que integrava o sistema colonial brasileiro.

O trecho sublinhado no período acima se classifica como:

- Aposto.
- Vocativo.
- Interjeição.
- Sujeito.

### Questão 05

Além disso, as missões jesuítas incorporaram essa língua como instrumento de catequização indígena.

Considerando a progressão temática do Texto 1, a expressão sublinhada no trecho acima pode ser substituída, sem prejuízo para os sentidos gerais do texto, por:

- a) O tukano.
- b) O espanhol.
- c) A língua franca.
- d) A língua dos índios tupinambá.

**Questão 06**

Assinale a alternativa em cuja sentença ocorre pelo menos UM pronome demonstrativo.

- a) Os povos indígenas sempre conviveram com situações de multilinguismo.
- b) Assim, não é raro encontrar sociedades ou indivíduos indígenas em situação de bilinguismo, trilinguismo ou mesmo multilinguismo.
- c) Entre esses povos habitantes do rio Negro, os homens costumam falar de três a cinco línguas, ou mesmo mais, havendo políglotas que dominam de oito a dez idiomas.
- d) O multilinguismo dos índios do Uaupés não inclui somente línguas da família tukano.

**Questão 07**

Constitui, ainda, um instrumento de afirmação étnica dos povos que perderam suas línguas, como os baré, os arapaço e outros.

No período acima, há omissão de um termo sujeito, o qual pode ser facilmente recuperado através de pistas no contexto. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE esse termo.

- a) A língua dos índios.
- b) O tupinambá.
- c) O nheengatu.
- d) A língua geral de São Paulo.

**Questão 08**

De acordo com o texto, palavras oriundas de línguas indígenas ingressaram no vocabulário da língua portuguesa falada no Brasil. Considerando a língua portuguesa como referência, pode-se dizer que, na época desse ingresso, tais palavras eram consideradas:

- a) Arcaísmos.
- b) Neologismos.
- c) Preciosismos.
- d) Anglicismos.

**Questão 09**

A palavra “luso-brasileira” contém duas bases adjetivais que significam:

- a) De Lisboa e do Brasil.
- b) Da África e do Brasil.
- c) De Portugal e do Brasil.
- d) Da Ibéria e do Brasil.

**Questão 10**

Apesar de suas muitas transformações, o nheengatu continua sendo falado nos dias de hoje, especialmente na bacia do rio Negro (rios Uaupés e Içana).

A expressão sublinhada no trecho acima tem valor semântico de:

- a) Conjunção concessiva.
- b) Conjunção conformativa.
- c) Preposição articulada.
- d) Preposição imprópria.

**Questão 11**

Ao criar um documento de texto dentro do *Google Drive*, ele é automaticamente criado no formato de DOCX. No entanto, também é possível exportar esse arquivo no formato de PDF. Para isso, o usuário deve:

- a) Clicar em “Arquivo”, depois “Fazer download” e então selecionar a opção “Microsoft Word”.
- b) Clicar em “Arquivo”, depois “Fazer download” e então selecionar a opção “Documento PDF”.
- c) Clicar em “Arquivo”, depois “Novo” e então selecionar a opção “Documento”.
- d) Clicar em “Formatar”, depois “Estilos de parágrafo” e então selecionar a opção “Bordas e sombreamento”.

**Questão 12**

O *Google Docs* é formado por um pacote de aplicativos do *Google*, que vão desde editores de texto a planilhas. Das vantagens de se utilizar este SaaS, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Permite criar e gerenciar pastas para organizar os arquivos.
- b) Funciona de forma síncrona e assíncrona.
- c) Permite a criação de documentos, planilhas, apresentações e formulários.
- d) Permite a edição simultânea de arquivos, mas apenas se os usuários estiverem conectados na mesma rede Wi-Fi.

**Questão 13**

Tomando como base o tema supracitado, associe os termos abaixo com suas respectivas definições:

- I- SaaS.
- II- PaaS.
- III- IaaS.

- Disponibilização de uma plataforma de desenvolvimento como serviço, sem que seja necessário haver a configuração de qualquer infraestrutura.
- Disponibilização de infraestrutura como serviço. Nesse modelo, tem-se a terceirização de centros de processamento de dados e servidores.
- Disponibilização de *software* como serviço. Ou seja, não há venda de unidades ou licenças.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA:

- a) III – II – I.
- b) II – I – III.
- c) II – III – I.
- d) I – II – III.

#### Questão 14

Ainda no que se refere aos diferentes tipos de serviços ofertados em nuvem, assinale a alternativa que apresenta DOIS serviços de “infraestrutura em nuvem”.

- a) *Google Drive* e *Office 365*.
- b) *Google Chrome* e *Microsoft Edge*.
- c) *AWS* e *Azure*.
- d) *Mozilla FireFox* e *Opera GX*.

#### Questão 15

Segundo o princípio da legalidade administrativa, o agente público:

- a) Pode agir conforme sua discricionariedade, desde que não cometa nenhum ato proibido por lei.
- b) Não pode oferecer tratamento diferenciado, visando privilegiar determinadas pessoas.
- c) Deve agir de acordo com a ética e os bons costumes e, principalmente, com honestidade.
- d) Somente pode fazer aquilo que a lei autoriza ou determina.

#### Questão 16

De acordo com a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa que apresenta APENAS fundamentos da República Federativa do Brasil:

- a) Soberania, independência nacional e dignidade da pessoa humana.
- b) Pluralismo político, cidadania e soberania.
- c) Defesa da paz, cidadania e pluralismo político.
- d) Repúdio ao terrorismo e ao racismo, soberania e dignidade da pessoa humana.

#### Questão 17

Assinale a alternativa INCORRETA acerca dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos:

- a) Ninguém será privado de direitos por motivo de crença religiosa ou de convicção filosófica ou política, salvo se as invocar para eximir-se de obrigação legal a todos imposta e recusar-se a cumprir prestação alternativa, fixada em lei.
- b) Conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por “habeas-corpus” ou “habeas-data”, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício ou não de suas atribuições do Poder Público.
- c) São gratuitas as ações de “habeas-corpus” e “habeas-data”, e, na forma da lei, os atos necessários ao exercício da cidadania.
- d) As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.

#### Questão 18

Há pouco tempo atrás as placas de automóveis constavam de duas letras e quatro algarismos. Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o número de placas que podem ser fabricadas com as letras P, Q e R e os algarismos 0, 1, 7 e 8.

- a) 2.304.
- b) 2.344.
- c) 2.456.
- d) 2.654.

#### Questão 19

Em uma caixa há 18 bolas numeradas de 1 a 18. Retirando-se uma bola ao acaso, indique a alternativa que conste a probabilidade de se obter um múltiplo de 3.

- a) 21,2%.
- b) 22,2%.
- c) 23,2%.

d) 24,2%.

**Questão 20**

Ao acrescentar 20 unidades à terça parte de um número, o resultado é 45. Assinale a alternativa que representa esse número.

- a) 25.
- b) 35.
- c) 55.
- d) 75.

**LEGISLAÇÃO SUS****Questão 21**

De acordo com a Lei n.º 8.080/90, referente ao Sistema Único de Saúde (SUS), analise o enunciado abaixo:

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios, EXCETO:

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- b) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- c) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- d) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

**Questão 22**

Sobre o Serviço Único de Saúde (SUS), é CORRETO afirmar:

- a) A reforma do setor da saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.
- b) A implementação do SUS foi tranquila e gradual, ocorrendo pelo pleno apoio do setor estatal ao

setor público e privado, pela concentração de serviços de saúde nas regiões menos desenvolvidas em detrimento das mais desenvolvidas e pelo subfinanciamento crônico.

- c) Alguns dos grandes ganhos do SUS é a reforma da estrutura de financiamento, incluindo capital público e privado, com vistas a assegurar a universalidade, igualdade e sustentabilidade que tem sido alcançado em longo prazo, promovendo uma saúde de qualidade em todos os níveis de atenção à saúde.
- d) O poder político, ao longo da criação do SUS, tem se mostrado sempre sensível às necessidades da saúde brasileira, aos esforços conjuntos da sociedade civil.

**Questão 23**

Conforme o Artigo 198, de acordo com a Constituição Federal de 1988, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes, EXCETO:

- a) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
- b) Assistência terapêutica integral, inclusive psicológica.
- c) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- d) Participação da comunidade.

**Questão 24**

Para o estabelecimento de valores a serem transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme o Artigo 35º da Lei n.º 8.080/90, alguns critérios devem ser utilizados. Em relação aos critérios estabelecidos em Lei, julgue os itens atribuindo (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- ( ) Níveis de participação do setor de saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- ( ) Perfil sociológico do Estado.
- ( ) Perfil demográfico da região.

Julgados os itens, assinale a alternativa que agrupa a sequência CORRETA.

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

d) F-V-F.

**Questão 25**

De acordo com o Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial, refere-se a(o):

- a) Atendimento prioritário.
- b) Equidade no atendimento.
- c) Portas de Entrada Especiais.
- d) Serviços Essenciais de Acesso Aberto.

**Questão 26**

O conjunto de programas, ações e decisões tomadas pelos governos, seja nacional, estadual ou municipal, que tenha participação direta ou indireta de entes públicos e/ou privados, que visam assegurar determinado direito da população, é denominado de:

- a) Serviços Sociais.
- b) Políticas públicas.
- c) Programas.
- d) Projetos.

**Questão 27**

De acordo com o artigo 4º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dentre os requisitos necessários aos Municípios, Estados e Distrito Federal para o recebimento dos recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para a cobertura das ações e serviços de saúde, é CORRETO afirmar:

- a) Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com Conferência de Saúde com composição paritária.
- b) Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com plano de saúde e assistência social.
- c) Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- d) Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com comissão de supervisão do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para a sua implantação.

**Questão 28**

Sobre a Lei n.º 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A conferência de saúde deve se reunir a cada 4 anos, com a presença de vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação de políticas de saúde.
- b) O conselho de saúde tem caráter permanente e deliberativo, e é composto por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.
- c) Para receberem os recursos federais previstos em lei, os municípios e estados devem ter um fundo de saúde, um conselho de saúde, relatórios de gestão, plano de saúde, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento e plano de cargos e carreiras.
- d) As conferências e os conselhos de saúde deverão ter suas normas de funcionamento e organização definidas em regimento próprio.

**Questão 29**

Em conformidade com o artigo n.º 7, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios que são:

- a) Universalidade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- b) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- c) Preservação da participação da comunidade e na defesa de sua integridade física e moral.
- d) Integralidade político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

**Questão 30**

A definição a seguir, refere-se a um princípio do SUS, conforme o ABC do SUS:

Assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras, considerando que todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos.

Sobre o tema, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Universalidade.
- b) Resolubilidade.
- c) Integralidade.
- d) Equidade.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questão 31

Segundo o Código de Ética Médica, é um direito do médico, EXCETO:

- a) Exercer a medicina sem expressar questões de religião, etnia, cor, sexo, orientação sexual, nacionalidade, idade, condição social, opinião política, deficiência ou de qualquer outra natureza.
- b) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- c) Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo comunicá-las ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.
- d) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará com justificativa e maior brevidade sua decisão ao diretor técnico, ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição e à Comissão de Ética da instituição, quando houver.

### Questão 32

A anamnese médica é um procedimento fundamental para estabelecer o diagnóstico preciso e instituir as condutas terapêuticas mais adequadas às condições clínicas do paciente. Sendo assim, essa prática deve ser embasada em conhecimentos científicos

relacionados à abordagem do paciente, técnicas de entrevista, avaliação da linguagem não verbal, entre outras habilidades. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A anamnese, em síntese, é uma entrevista que tem por objetivo trazer de volta à mente todos os fatos relativos ao doente e à doença. É a parte mais difícil do exame clínico. Seu aprendizado é lento, apenas se conseguido após a realização de dezenas de entrevistas criticamente avaliadas. A anamnese é, para a maioria dos pacientes, o fator isolado mais importante para se chegar ao diagnóstico.
- b) Durante a anamnese ocorre o momento em que se estabelecem as regras explícitas da relação médico-paciente, que deverão determinar o êxito futuro: do diagnóstico e da aderência ao tratamento, alicerçadas numa relação de hierarquia que deveria ocorrer já na primeira consulta.
- c) Representa o momento da prática médica hierarquicamente mais importante no qual, através dos sinais e sintomas revelados e detalhados pelo paciente e a experiência do médico que realiza a entrevista, são os instrumentos básicos capazes de emitir uma hipótese diagnóstica e estabelecer uma conduta adequada do ponto de vista laboratorial para comprovar sua hipótese, encaminhar o paciente a um médico especialista em áreas que não são de sua competência ou para iniciar uma solução terapêutica.
- d) Tem-se a inteira convicção que muitos procedimentos invasivos e não invasivos e erros terapêuticos, por vezes onerosos e desnecessários, não seriam realizados se o médico tivesse efetuado parcimoniosamente uma boa anamnese. Existe, pois, uma relação direta entre uma boa anamnese e uma boa prática da medicina.

### Questão 33

A história da relação médico-paciente teve no período hipocrático a autoridade e o saber do médico como o centro desta relação. Hoje, o paciente e sua necessidade premente de recuperar a saúde, sua autonomia e bem-estar, são o fundamento essencial da prática clínica. Sobre o tema, analise a seguir:

- I- O paciente de hoje, consciente dos fundamentos civilizadores da dignidade e dos direitos humanos, exercitando princípios de autonomia e justiça, anseia por participar ativamente, junto a



- seu médico, na programação dos cuidados à sua saúde.
- II- O paciente descobriu-se dono do seu corpo e do seu destino e quer participar ativamente das tomadas de decisões acerca do seu tratamento, embora isso ainda não seja possível e viável.
- III- Ao lado disso, com a internet, o paciente, pela primeira vez na história humana, passou a ter acesso ao conhecimento médico. Antes, este saber era monopólio dos profissionais de saúde. Agora, democraticamente, todos têm possibilidade de acessar informações técnicas detalhadas sobre as possíveis razões do seu adoecimento e as possibilidades de tratamento.
- IV- É o novo cenário da prática clínica a se desenhar neste século. É o tempo das decisões compartilhadas: médicos e pacientes tomam decisões juntos com base nas melhores evidências disponíveis. Em parceria com seu médico, pacientes são encorajados a considerar as opções diagnósticas ou terapêuticas disponíveis para o seu caso, quais os benefícios, riscos potenciais e custos.

Analisados os itens é CORRETO afirmar que:

- a) Todos os itens estão corretos.
- b) Apenas o item I está incorreto.
- c) Apenas o item II está incorreto.
- d) Apenas os itens III e IV estão incorretos.

#### **Questão 34**

Assinale a alternativa que contém os direitos médicos, tendo como referência o Código de Ética Médica.

- a) Tendo em vista a urgência em salvar vidas, mesmo diante de condições de trabalho que possam prejudicar o paciente, o médico não pode se recusar a exercer sua profissão em instituição pública.
- b) O profissional médico não pode se recusar a realizar atos médicos em hospital público, os quais, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- c) O médico deve dedicar ao paciente o tempo que sua capacidade profissional recomendar, com vistas a evitar que o acúmulo de consultas prejudique o paciente – salvo quando esta sobrecarga tenha sido previamente agendada e determinada por superior.

- d) Cabe ao médico apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalha, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

#### **Questão 35**

A Medicina Baseada em Evidências (MBE) não é a aplicação cega de um conselho adquirido na literatura, recentemente publicada ao problema individual do paciente. Não implica em um modelo de tratamento “tamanho único”. Preferencialmente, a MBE requer a utilização de uma série de etapas para a obtenção de informações suficientemente úteis para responder uma questão formulada cuidadosamente para um paciente individual. A integração completa dos princípios da MBE também incorpora o sistema de valores do paciente, que inclui coisas como o custo envolvido, crenças morais e religiosas e autonomia dos pacientes. A saber, aplicar os princípios da MBE tipicamente envolve as seguintes etapas:

- I- Formulação de uma questão clínica.
- II- Reunir evidências para responder à pergunta.
- III- Criar procedimentos padrões aplicáveis a qualquer tipo de paciente e em qualquer lugar.
- IV- Avaliação da qualidade e validade das evidências.
- V- Decidir como aplicar as evidências ao tratamento de um paciente específico.

Estão CORRETOS:

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

#### **Questão 36**

A ética médica é a disciplina que avalia os méritos, riscos e preocupações sociais das atividades no campo da Medicina, levando em consideração a moral vigente em determinado tempo e local. Sobre a ética na medicina, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Ao estabelecer deveres e normas para a conduta do médico, o Código de Ética Médica é uma garantia para a sociedade de qualidade, segurança e

respeito no trabalho realizado por médicos de todo o país, tanto da rede pública como privada.

- b) A ética é a ciência do agir humano referenciado por virtudes, por valores que garantam a vida coletiva de forma equitativa e respeitosa, de acordo com os princípios fundamentais de dignidade humana.
- c) Em relação à medicina, a ética deve estar centrada no agir com e para o outro. Essa questão sobre a ética tem urgência, embora diante de tantas urgências práticas, haja pouco espaço para uma discussão consequente e produtiva.
- d) O Código de Ética Médica afirma em seus princípios fundamentais que as relações do médico com os demais profissionais em exercício na área de saúde devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e interdependência profissional, buscando sempre o interesse e o bem-estar de profissionais e pacientes.

**Questão 37**

Sobre a anamnese, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Anamnese (aná = trazer de novo e mnesis = memória) significa trazer de volta à mente todos os fatos relacionados com a doença e a pessoa doente. Deve-se ressaltar que a anamnese é uma das partes mais importantes da medicina.
- b) Serve para colher informações sobre o doente, sua queixa e histórico de saúde. Segundo determina o Conselho Federal de Medicina, em Resolução: “A anamnese é instrumento exclusivo de avaliação propedêutica médica”.
- c) Em dado momento, se consolidam as regras explícitas da relação médico-paciente, que determinam o êxito futuro do diagnóstico e da aderência ao tratamento, sempre norteados pela hierarquia e subordinação médico-paciente.
- d) Por meio dos sinais e sintomas revelados e detalhados pelo paciente, e a experiência do médico que realiza a entrevista, os instrumentos básicos capazes de emitir uma hipótese diagnóstica e estabelecer uma conduta adequada se tornam viáveis na anamnese.

**Questão 38**

“A Bioética tem como objetivo facilitar o enfrentamento de questões éticas/bioéticas que surgirão na vida profissional. Sem esses conceitos

básicos, dificilmente alguém consegue enfrentar um dilema, um conflito, e se posicionar diante dele de maneira ética.” Cilene Rennó Junqueira – UNA/SUS – UNIFESP.

Sobre a bioética e seus princípios, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O princípio do respeito à autonomia preconiza apenas a liberdade para tomada de decisões, sem levar em consideração fatores externos que influenciam no processo decisional.
- b) A justiça possui o mesmo conceito que a igualdade.
- c) O princípio da beneficência corresponde a uma ação feita no benefício de outros, não causar o mal e maximizar os benefícios possíveis e minimizar os danos possíveis.
- d) Existem 3 princípios bioéticos: respeito à autonomia, beneficência e não maleficência.

**Questão 39**

Na anamnese, a identificação é o início do relacionamento com o paciente. Adquire-se o nome, idade, sexo, etnia, estado civil, grau de escolaridade, profissão, ocupação atual, naturalidade, procedência, residência, nome da mãe, nome do cuidador, religião, etc. A identificação do paciente contribui não apenas com o cadastro desse, mas com o seu diagnóstico. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Não é necessário conferir se as informações dadas pelos pacientes possuem correspondência com a realidade, devendo assumir tais informações como absolutamente verdadeiras.
- b) A idade e o sexo do paciente contribuem com informações epidemiológicas importantes para distinção entre as doenças.
- c) A noção da ocupação tem relação com as situações que o paciente é exposto diariamente e suas implicações.
- d) A naturalidade indica onde o paciente vive, enquanto a procedência diz respeito aonde o paciente nasceu.

**Questão 40**

Paciente de 11 anos, com doença renal terminal é receptor de transplante renal, podendo os doadores serem vivos ou o transplante ocorrer com rim proveniente de cadáver. Com relação ao transplante renal, é INCORRETO afirmar:

- a) Quando os rins do doador vivo possuem funções e tamanhos semelhantes, opta-se pela doação do rim esquerdo, por apresentar veia renal mais longa.
- b) Os transplantes de doadores vivos possuem uma taxa de sobrevivência maior quando comparados com os rins de doadores falecidos.
- c) O exame “padrão-ouro” para o estudo da vascularização do doador é a ultrassonografia com *Doppler* colorido de aorta, troncos viscerais e vasos ilíacos.
- d) A retirada em bloco dos rins, com a aorta e cava inferior, é mais vantajosa em doadores crianças com mais de 15kg.

**Questão 41**

Paciente homem, maratonista, 32 anos, após participar de corrida de 40km, dois dias seguintes, é atendido em pronto-atendimento com queixa de urina escurecida, afirma não fazer uso de nenhuma medicação ou drogas ilícitas. Além da urina escura, que o preocupou, queixa-se também de mialgia, fraqueza muscular, parestesias de extremidades e periorais, porém sem se preocupar, pois achava ser decorrendo do esforço da maratona que participara. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, corado, desidratado, com boa perfusão, com queixa de dor à palpação em membros inferiores. Apresenta PA de 155x110mmHg; TA de 37,6°C e  $SO_2 = 94\%$ . O exame neurológico apresenta vigília, pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem déficit motor aparente ou focal. Sinal de Chvostek positivo. Após internamento e diante do quadro clínico, que alteração eletrolítica seria responsável por esse distúrbio e como corrigi-la?

- a) Hipomagnesemia, podendo ser corrigida com a administração de  $MgSO_4$  intravenoso
- b) Hipocloremia, que poderá ser corrigida com SF 0,9% intravenoso
- c) Hipocalcemia, que será corrigida com cálcio intravenoso
- d) Hipocalemia, corrigida com estudo de pH, possivelmente alcalose

**Questão 42**

A atenção à saúde deve se responsabilizar pela prestação de cuidados abrangentes a todos os indivíduos que procuram cuidados médicos, bem como por providenciar a prestação de serviço de outros profissionais de saúde, sempre que necessário, cuidando do indivíduo no contexto da família e da

comunidade. É clinicamente competente para prestar a maior parte dos seus cuidados de forma ampla e abrangente, sendo também os cuidados continuados. Já a atenção especializada, limita o acesso de seus serviços com base em idade, sexo ou diagnóstico. Dos fundamentos básicos da atenção à saúde apresentados abaixo, assinale a alternativa que NÃO se enquadra nos princípios da atenção primária e da medicina e comunidade.

- a) Oferecer um cuidado longitudinal.
- b) Buscar o manejo de problemas agudos e crônicos.
- c) Deve possuir acesso fácil, integral e amplo.
- d) Abordagem centrada na doença ou condição patológica.

**Questão 43**

Idoso de 83 anos, hipertenso, portador de doença de Alzheimer, chega ao pronto-socorro com quadro de queda do estado geral, iniciando com sonolência, tremores leves de extremidades. Ao exame, apresenta-se corado, hidratado, desorientado, membros inferiores com edema (++/4+), com pupilas isocóricas e fotorreagentes; os sinais vitais, está apresentando PA = 140x80 e FC = 68bpm. As medicações em uso diário são hidroclorotiazida, enalapril, donepezila e olanzapina, sem mudança recente nas doses posológicas. Os exames laboratoriais demonstram: dosagem de sódio = 122mEq/L, dosagem de potássio = 4,1mEq/L; a função renal está dentro dos valores de referência para a idade. A partir destes dados, qual é a causa mais provável de hiponatremia para esse paciente?

- a) A polifarmácia no idoso é a provável causa, além da medicamentosa, a hiponatremia pode ter dentre as etiologias prováveis, a insuficiência cardíaca, hipotireoidismo e insuficiência adrenal.
- b) A hidroclorotiazida é a única medicação em uso que pode cursar com hiponatremia, o enalapril cursa com hipercalcemia, a donepezila não modifica o balanço hidroeletrólítico e a olanzapina, um antipsicótico atípico, atua alterando a secreção de hormônio antidiurético, porém sem modificar as concentrações plasmáticas de sódio.
- c) A correção com salina hipertônica tem por objetivo aumento sérico maior de 12mEq/L em 24 horas, para correção da hiponatremia, para evitar complicações como mielinólise pontinha.

d) Por não poder diferenciar a síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético da hipovolemia, a concentração de sódio na urina não se faz importante.

**Questão 44**

A Insuficiência Renal Aguda (IRA) é tradicionalmente dividida pelo débito urinário. Os parâmetros de débito evidenciam desde obstrução até necrose tubular. Um dos eventos avaliáveis pelo débito urinário é a catástrofe vascular aguda, que, em ambos os rins ou em um rim funcional, pode causar anúria total. Dentre as alternativas abaixo e sobre a classificação da IRA quanto a diurese, assinale a alternativa ERRADA:

- a) Anúrica total: de 0 a 10ml/dia.
- b) Anúrica total: de 0 a 20ml/dia.
- c) Anúrica: de 20 a 100ml/dia.
- d) Oligúrica: de 101 a 400ml/dia.

**Questão 45**

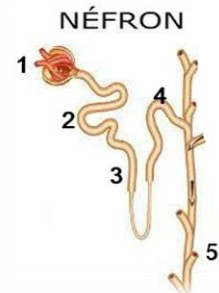
A taxa de filtração glomerular (TFG) é igual à soma das taxas de filtração de todos os néfrons funcionais. Assim, confere uma estimativa da quantidade de néfrons funcionais, seu valor depende da idade, sexo, quantidade de massa corporal, sendo cerca de 120 – 130ml/min/1,73m<sup>2</sup>. Com relação a essa taxa de filtração feitas pelos néfrons funcionais, qual alternativa encontrasse CORRETA:

- a) A TFG é medida precisamente por um marcador sérico que não é nem reabsorvido, nem metabolizado pelo rim, caso da creatinina.
- b) O percentual de creatinina depurada pelo plasma independe do nível plasmático da creatinina e do percentual de tecido funcional, o que favorece seu uso para a TFG.
- c) A medida de depuração glomerular fornece informação importante sobre acometimento renal, sendo de escolha mais acurada que dosagem de nível sérico de outros marcadores.
- d) A alteração da concentração sérica de creatinina é linear com a TFG, ou seja, as alterações séricas de creatinina são rápidas, refletindo alterações agudas da função renal.

**Questão 46**

Mulher de 69 anos, com diagnóstico prévio de hipertensão arterial sistêmica sem controle, está fazendo uso de atenolol e anlodipino, e,

recentemente, começou o uso de diurético para controle de PA. Após a inclusão de diurético, observou melhora da PA nos últimos meses. Por se tratar de paciente idoso, foi pedido exames de rotina com os seguintes resultados: Cr - 1,0mg/dL; Ur - 31mg/dL; Na<sup>+</sup> - 131mEq/L; K<sup>+</sup> - 2,7mEq/L; Ca<sup>+</sup> - 1,38mmol/L; pH - 7,5; HCO<sub>3</sub> - 29mEq/L; em acordo com a história clínica e os achados laboratoriais, em que porção da imagem abaixo o diurético prescrito possui ação:



- a) 1.
- b) 2.
- c) 3.
- d) 4.

**Questão 47**

Paciente do sexo masculino, caucasiano, 32 anos, é levado para pronto-atendimento com queixa de inchaço por todo o corpo e urina de coloração escura há 5 dias, nega disúria. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, hidratado, corado, com fâcies renal e presença de anasarca. Na ocasião, PA de 180x110mmHg, embora não seja diagnosticado com hipertensão arterial sistêmica. Na propedêutica armada, pede-se dosagem de creatinina e urinálise. Os exames complementares demonstram creatinina sérica de 4,8mg/dL, hematúria com dismorfismo eritrocitário e ausência de proteinúria, piócitos e bactérias normais por campo. Diante do quadro clínico, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- a) Glomerulonefrite rapidamente progressiva, justificada pela perda rápida da função renal.
- b) Patologia obstrutiva do trato urinário, a exemplo a nefrolitíase, justificada pela hematúria.
- c) Síndrome nefrótica, justificada pela hematúria com dismorfismo eritrocitário.
- d) Síndrome nefrítica, justificada pela hipertensão, hematúria e perda rápida da função renal.

**Questão 48**

Doenças renais na infância são críticas. Os dados epidemiológicos sobre a incidência e prevalência das doenças renais têm se baseado nos casos de crianças e adolescentes que chegam ao estágio terminal da

IRC (classe 5) e são dependentes de terapêutica de substituição renal, portanto subestimando-se a verdadeira prevalência da DRC na infância, que pode ser de até 50 vezes maior. Por outro lado, estas informações são fundamentais para nefrologistas pediátricos para atuarem de forma apropriada para prevenir ou reduzir as complicações da DRC e retardar a progressão da IRC. A idade mais frequente para o diagnóstico da IRC classe 5 oscila na literatura. As causas iniciais de lesão renal variam de acordo com a região do mundo, do local de onde a pesquisa é realizada, da faixa etária do paciente, por exemplo. Nesse contexto, à luz da epidemiologia, das alternativas abaixo, qual a principal causa de doença renal crônica na infância:

- a) Doença policística renal.
- b) Doenças renais hereditárias.
- c) Glomerulopatias.
- d) Malformações urinárias.

**Questão 49**

Paciente idoso, 72 anos, é encaminhado para nefrologista para avaliação de nódulo renal após ultrassom abdominal total. Na anamnese, paciente encontra-se oligossintomático, sem clínica específica para queixa renal, com infecções urinárias de repetição e queixas urológicas. Aos exames laboratoriais, paciente apresentou taxa de filtração glomerular (TFG) de 32mL/min. O paciente deveria ser avaliado pelo nefrologista quanto a utilização de contraste de tomografia computadorizada para melhor avaliação das lesões renais, sendo contraindicado o uso de contraste. Diante da taxa de depuração de creatinina apresentada, qual o grau de comprometimento renal desse paciente?

- a) Função renal normal.
- b) Insuficiência renal laboratorial.
- c) Insuficiência renal clínica estágio III.
- d) Insuficiência renal clínica estágio IV.

**Questão 50**

O acesso vascular representa a linha de comunicação vital para o paciente submetido a hemodiálise e pode ser obtido por meio de um cateter venoso, fístula arteriovenosa ou enxerto. Sendo o encaminhamento precoce para um cirurgião vascular é necessária para se ganhar tempo até que ocorra maturação da fístula, por exemplo. Nesse contexto, qual dos pacientes a

seguir deve programar procedimento de fístula arteriovenosa (FAV) para terapia renal substitutiva:

- a) Paciente de sexo masculino, 60 anos, diabético há 20 anos, sem controle ideal, com proteinúria ++/4+, creatinina sérica de 3,0mg/dL, taxa de filtração glomerular de 22mL/min/1,73m<sup>2</sup>.
- b) Paciente do sexo feminino, com doença renal policística e nefrolitíase, com creatinina sérica de 2,4mg/dL e taxa de filtração glomerular de 30mL/min/1,73m<sup>2</sup>.
- c) Paciente do sexo feminino, 35 anos diagnosticada recentemente com hipertensão arterial, em uso recente de enalapril, com creatinina sérica de 4,2mg/dL e taxa de filtração glomerular de 19mL/min/1,73m<sup>2</sup>.
- d) Paciente do sexo masculino, 32 anos, em unidade de terapia intensiva por choque séptico, realizando sessões de hemodiálise há 2 semanas.