

Prova escrita – Nível Superior

Médico

Nefrologista

TIPO 1 – BRANCA

Informações Gerais

- Você receberá do fiscal de sala:
 - este caderno de prova, contendo **70 questões** objetivas;
 - uma folha destinada às respostas das questões objetivas.
- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição ou falhas, com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D e E) para cada questão objetiva. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- As questões são identificadas pelo número situado acima do seu enunciado.
- Ao receber a folha de respostas da prova objetiva você deve:
 - conferir seus dados pessoais, em especial seu nome, número de inscrição e o número do documento de identidade;
 - ler atentamente as instruções para o preenchimento da folha de respostas;
 - marcar na folha de respostas da prova objetiva o campo relativo à confirmação do tipo/cor de prova, conforme o caderno que você recebeu;
 - assinar seu nome, apenas nos espaços reservados, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Durante a aplicação da prova não será permitido:
 - qualquer tipo de comunicação entre os candidatos;
 - levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala;
 - portar aparelhos eletrônicos, tais como *bipe*, telefone celular, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica digital, controle de alarme de carro etc., bem como relógio de qualquer modelo, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc. e, ainda, lápis, lapiseira (grafite), corretor líquido e/ou borracha. Tal infração poderá acarretar a eliminação sumária do candidato.
- O preenchimento das respostas da prova objetiva, de inteira responsabilidade do candidato, deverá ser feito com caneta esferográfica de tinta indelével de cor preta ou azul. **Não será permitida a troca da folha de respostas por erro do candidato.**
- O tempo disponível para a realização da prova é de **5 horas**, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento de suas respostas. Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas da prova objetiva, não sendo permitido anotar informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não seja o próprio caderno de provas.
- Somente após decorridos **sessenta minutos** do início da prova você poderá retirar-se da sala de prova sem, contudo, levar o caderno de provas.
- Somente no decorrer dos últimos **sessenta minutos** do período da prova, você poderá retirar-se da sala levando o caderno de provas.
- Ao terminar a prova, entregue a folha de respostas ao fiscal da sala e deixe o local de prova. Caso você se negue a entregar, será eliminado do concurso.
- A FGV realizará a coleta da impressão digital dos candidatos na folha de respostas.
- Os candidatos poderão ser submetidos a sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas. Ao sair da sala, ao término da prova, o candidato não poderá usar o sanitário.
- Os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados no dia **27/01/2015**, no endereço www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/prefeituradecuiaba.
- O prazo para interposição de recursos contra os gabaritos preliminares será de 0h do dia **28/01/2015** até as 23h59 do dia **29/01/2015**, observado o horário oficial, no endereço eletrônico www.fgv.br/fgvprojetos/concursos/prefeituradecuiaba, por meio do Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso.

Língua Portuguesa

Texto 1

Quando obesidade prejudica realização do trabalho, pode ser considerada deficiência, diz corte da EU. A instância mais alta da Justiça europeia decidiu que a obesidade pode, em alguns casos, ser considerada uma deficiência física. A Corte de Justiça Europeia avaliou o caso de um homem que trabalhava em uma creche na Dinamarca e, segundo ele próprio, foi demitido por ser gordo demais.

Karsten Kaltoft pesa 160 kg e, há quatro anos, abriu um processo por discriminação contra seus patrões, para quem trabalhou por mais de 15 anos. Os empregadores justificaram a demissão dizendo que, como o número de crianças atendidas havia sido reduzido, Kaltoft não era mais necessário. Mas ele afirma que foi dispensado por causa do seu sobrepeso.

O caso chegou à Corte de Justiça Europeia porque os tribunais dinamarqueses pediram esclarecimentos sobre se a obesidade poderia ser considerada uma deficiência física. Os juízes decidiram que a obesidade por si só não seria uma deficiência. No entanto, se uma pessoa tiver sofrido alguma debilitação de longo prazo por causa da sua obesidade – que a impedisse de levar uma “*completa e efetiva participação*” no emprego –, ela estaria protegida pelas mesmas leis voltadas para garantir direitos de deficientes físicos.

A decisão será usada para orientar outros casos do gênero em toda a Europa.

1

A decisão da União Europeia citada no texto estabelece que a obesidade

- (A) prejudica realização do trabalho.
- (B) tem que ser considerada uma deficiência física.
- (C) pode ser alegada como motivo de demissão.
- (D) deve ser incluída entre os motivos de discriminação.
- (E) passa a ser vista como deficiência física, em alguns casos.

2

A consequência de a obesidade ser considerada uma deficiência física é que

- (A) ninguém pode ser demitido por ser obeso.
- (B) empregados com sobrepeso passam a ser responsabilidade do Estado.
- (C) os empregadores, no caso citado, praticaram discriminação.
- (D) obesos e deficientes físicos passam a ter diferente tratamento legal.
- (E) empregadores passam a ter proteção legal.

3

No caso citado, o fato de o empregado ter trabalhado na creche por mais de 15 anos demonstra, sob o ponto de vista do empregado, que

- (A) o empregado controlava seu aumento de peso.
- (B) os empregadores o demitiram por ser obeso.
- (C) os empregadores mostraram consideração pelo empregado.
- (D) a obesidade não prejudicava o trabalho do empregado.
- (E) o empregado deveria ter estabilidade no emprego.

4

O caso citado no texto 1 tem a função textual de

- (A) servir de exemplo para outras vítimas da obesidade.
- (B) provocar a discussão de um caso que sirva de parâmetro legal.
- (C) condenar empregadores por discriminação contra a obesidade.
- (D) alertar empregados que descuidam de sua saúde.
- (E) exemplificar um debate ainda sem solução.

5

Se, de fato, o número de crianças na creche diminuiu, a decisão dos empregadores pela demissão do empregado

- (A) poderia incluir a demissão como discriminação.
- (B) provaria que a obesidade não trazia prejuízos ao empregado.
- (C) mostraria uma causa capitalista para a demissão realizada.
- (D) demonstraria a injustiça nas relações trabalhistas.
- (E) comprovaria que o empregado tinha razão em suas alegações.

6

A palavra “*obesidade*” é um substantivo formado a partir de um adjetivo (obeso).

O mesmo processo de formação ocorre nos vocábulos listados a seguir, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Festividade / atividade.
- (B) Fraternalidade / eternidade.
- (C) Debilidade / amabilidade.
- (D) Seriedade / contrariedade.
- (E) Simplicidade / brasilidade.

7

“A decisão será usada / para orientar outros casos do gênero.”

O período destacado é formado por duas orações, que estão separadas por uma barra vertical.

Assinale a opção que indica a modificação proposta, que mantém a correção e o sentido original do segmento, reduzindo a uma só oração.

- (A) A decisão será usada para orientação de outros casos do gênero.
- (B) A decisão terá uso para que se orientem outros casos do gênero.
- (C) O uso da decisão será o de orientar outros casos do gênero.
- (D) A decisão será usada como orientadora com outros casos do gênero.
- (E) O uso da decisão tomada servirá de orientação para outros casos do gênero.

8

“Karsten Kaltoft pesa 160 kg e, há quatro anos, abriu um processo por discriminação contra seus patrões, para quem trabalhou por mais de 15 anos. Os empregadores justificaram a demissão dizendo que, como o número de crianças atendidas havia sido reduzido, Kaltoft não era mais necessário. Mas ele afirma que foi dispensado por causa do seu sobrepeso.”

Assinale a opção que indica, no fragmento acima, o conectivo que tem seu sentido indicado corretamente.

- (A) A primeira ocorrência de “por” indica explicação.
- (B) A preposição “para” indica finalidade.
- (C) A segunda ocorrência de “por” indica causa.
- (D) O conector “como” indica modo.
- (E) A conjunção “mas” indica concessão.

9

“No entanto, se uma pessoa tiver sofrido alguma debilitação de longo prazo por causa da sua obesidade – que a impedisse de levar uma *‘completa e efetiva participação’* no emprego –, ela estaria protegida pelas mesmas leis voltadas para garantir direitos de deficientes físicos.”

Assinale a opção que indica a frase em que se repete o mesmo significado do vocábulo sublinhado.

- (A) Os juízes mesmos decidiram imediatamente a questão.
- (B) Mesmo o caso sendo difícil, a decisão foi rápida.
- (C) O mesmo argumento foi citado em outros casos.
- (D) O empregador decidiu mesmo quem seria demitido.
- (E) Os advogados do caso usavam a mesma camisa.

10

O segmento entre aspas no penúltimo parágrafo do texto indica

- (A) a parte mais importante da decisão judicial.
- (B) um trecho copiado de outro texto.
- (C) uma citação de uma autoridade no assunto.
- (D) um destaque de algo para chamar a atenção do leitor.
- (E) um segmento que não foi integralmente compreendido.

Raciocínio Lógico-analítico

11

Seis amigas foram jantar juntas e combinaram dividir a conta igualmente entre elas. Como era aniversário de uma delas, as outras cinco resolveram também dividir igualmente a parte que caberia a aniversariante. Assim, cada uma dessas outras cinco pagou R\$ 12,60 a mais.

O valor total da conta foi

- (A) R\$ 378,00.
- (B) R\$ 366,00.
- (C) R\$ 348,00.
- (D) R\$ 336,00.
- (E) R\$ 315,00.

12

Para as *“festas de fim de ano”*, havia em uma loja uma *“oferta especial”*: se você comprasse um quilo de bacalhau ao preço normal de R\$ 60,00, poderia levar um segundo quilo com 25% de desconto e um terceiro quilo pela metade do preço normal.

Antônio gostou da *“oferta especial”* e comprou os três quilos de bacalhau.

Em relação ao preço normal de R\$ 180,00 pelos três quilos, Antônio economizou

- (A) 75%.
- (B) 60%.
- (C) 50%.
- (D) 37%.
- (E) 25%.

13

Fernando, Gilberto e Haroldo, três amigos de longa data, fizeram exames para medir o nível de glicose no sangue. Fernando e Gilberto pegaram os seus respectivos resultados e não os mostraram para ninguém; Haroldo mostrou o seu resultado para Fernando e para Gilberto.

Gilberto disse: *“Eu não tenho o maior nível de nós três”*.

Fernando disse: *“Eu não tenho o menor nível de nós três”*.

Conclui-se que, do menor para o maior nível de glicose no sangue, a ordem dos três amigos é

- (A) Haroldo, Gilberto, Fernando.
- (B) Gilberto, Haroldo, Fernando.
- (C) Haroldo, Fernando, Gilberto.
- (D) Gilberto, Fernando, Haroldo.
- (E) Fernando, Gilberto, Haroldo.

14

Para ir de sua casa até a clínica em que trabalha, Marta caminha duas quadras na direção Oeste, depois três quadras na direção Sul e, finalmente, uma quadra na direção Leste.

Representando as direções por N-Norte, S-Sul, L-Leste e O-Oeste, o caminho que Marta percorre para ir de sua casa até a clínica pode ser representado por: O O S S L.

Quando volta da clínica para casa, Marta percorre o mesmo caminho de ida, mas no sentido contrário.

O caminho de volta pode ser representado por

- (A) L S S S O O.
- (B) L L S S S O.
- (C) O O N N N L.
- (D) O N N N L L.
- (E) L L N N N O.

15

Em uma cidade chamada Faz de Conta, nasce, em média, uma criança a cada 3 horas e morrem 3 pessoas por dia.

Em um ano, a população dessa cidade aumenta em, aproximadamente,

- (A) 1200 habitantes.
- (B) 1500 habitantes.
- (C) 1800 habitantes.
- (D) 2100 habitantes.
- (E) 2400 habitantes.

16

João e Maria conversavam e João disse: *“Todo paciente cujo resultado do exame A é positivo não tem a doença X”*.

Então, Maria disse: *“Isso não é verdade”*.

O significado do que Maria disse é

- (A) Todo paciente cujo resultado do exame A é positivo tem a doença X.
- (B) Todo paciente cujo resultado do exame A não é positivo tem a doença X.
- (C) Nenhum paciente cujo resultado do exame A é positivo não tem a doença X.
- (D) Algum paciente cujo resultado do exame A é positivo tem a doença X.
- (E) Algum paciente cujo resultado do exame A não é positivo não tem a doença X.

17

De um conjunto de 120 pacientes, constatou-se que 80 deles apresentavam o sintoma A. Desses que apresentavam o sintoma A, 50 também apresentavam o sintoma B.

Sabe-se que todos esses 120 pacientes apresentavam pelo menos um desses dois sintomas.

O número de pacientes que apresentavam o sintoma B é

- (A) 100.
- (B) 90.
- (C) 80.
- (D) 70.
- (E) 60.

18

Imagine um tabuleiro de xadrez 51 x 51, isto é, com 51 quadradinhos em cada uma de suas 51 linhas. Imagine ainda que os quadradinhos dos quatro cantos do tabuleiro são pretos e que, como é natural, em cada linha e em cada coluna do tabuleiro os quadradinhos se alternam nas cores preta e branca.

Conclui-se que, no total de quadradinhos do tabuleiro,

- (A) há tantos quadradinhos pretos quanto brancos.
- (B) há um quadradinho preto a mais do que brancos.
- (C) há dois quadradinhos pretos a mais do que brancos.
- (D) há três quadradinhos pretos a mais do que brancos.
- (E) há quatro quadradinhos pretos a mais do que brancos.

19

Há oito tipos de sangue: A+, A-, B+, B-, AB+, AB-, O+ e O-.

Considere um grupo de 50 pessoas e a sentença “*existem pelo menos N pessoas desse grupo com o mesmo tipo de sangue*”.

O maior valor de N para o qual a sentença dada é sempre verdadeira é

- (A) 6
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 9
- (E) 10

20

Um código criptográfico foi definido da seguinte maneira:

- o alfabeto considerado é o de 26 letras e a ordem alfabética é considerada da esquerda para a direita;
- pontuações, espaçamentos entre palavras e acentuações gráficas são desconsideradas;
- a primeira letra da mensagem é substituída pela primeira letra a sua direita no alfabeto (supõe-se que a letra “a” é a primeira letra à direita da letra “z”);
- a segunda letra da mensagem é substituída pela segunda letra à sua direita no alfabeto;
- a terceira letra da mensagem é substituída pela terceira letra à sua direita no alfabeto;
- e assim, sucessivamente.

Por exemplo, a palavra “cuiabá” é criptografada como “dwlegg”.

A seguinte mensagem foi criptografada:

“Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência.”

A 6ª ocorrência da letra “r” nesta mensagem foi substituída na mensagem criptografada pela letra

- (A) s.
- (B) t.
- (C) u.
- (D) v.
- (E) w.

Legislação Específica**21**

Ao entrar em exercício, o servidor nomeado para o cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório, durante o qual será objeto de avaliação para o desempenho do cargo.

Com relação ao estágio probatório, assinale a afirmativa correta.

- (A) O período de tempo previsto para o estágio probatório é de dois anos.
- (B) A avaliação da chefia imediata é condição suficiente para aquisição da estabilidade.
- (C) O servidor não aprovado no estágio probatório será exonerado.
- (D) O servidor em estágio probatório não poderá exercer cargos de provimento em comissão ou funções de confiança.
- (E) Ao servidor em estágio probatório não poderá ser concedida licença por qualquer motivo.

22

O estatuto dos funcionários públicos do município de Cuiabá trata também da conduta disciplinar dos servidores com relação aos seus deveres, proibições e responsabilidades.

Sobre os deveres do servidor, de acordo com o estatuto, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Deve exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo público.
- () Deve levar ao conhecimento da autoridade superior as irregularidades de que tiver ciência em razão do cargo público.
- () Deve guardar sigilo sobre os assuntos da repartição.

As afirmativas são, respectivamente,

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

23

Assinale a opção que **não** constitui uma atribuição da direção municipal do SUS.

- (A) Executar serviços de vigilância epidemiológica.
- (B) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- (C) Executar serviços de saúde do trabalhador.
- (D) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- (E) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

24

As instituições privadas de saúde podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com relação a essa participação, assinale a afirmativa correta.

- (A) Pode ocorrer mesmo quando as disponibilidades do SUS forem suficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- (B) Cada esfera de gestão define os critérios e valores para a remuneração de serviços.
- (C) Caso o SUS recorra aos serviços ofertados pela iniciativa privada, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência.
- (D) Como as instituições não são públicas não precisam se submeter às normas técnicas e administrativas do SUS.
- (E) Não se faz necessária a formalização mediante contrato ou convênio.

25

O SUS conta com alguns instrumentos de planejamento que devem ser elaborados e usados pelos gestores como orientação para a execução das ações de saúde.

O instrumento que tem por objetivo definir as diretrizes para a organização regionalizada da assistência, visando à conformação de sistemas de atenção funcionais e resolutivos, é

- (A) a Lei Orçamentária Anual.
- (B) o Plano Diretor de Regionalização.
- (C) a Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- (D) o Plano de Saúde.
- (E) a Programação Pactuada Integrada.

26

Leia o fragmento a seguir.

“Para receber os recursos do _____ para a cobertura das ações e serviços de saúde, de forma _____ e automática, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal devem cumprir algumas condições, como a existência de fundo de saúde e a apresentação de um_____.”

Assinale a opção que, de acordo com a Lei nº 8.142/90, completa corretamente as lacunas do fragmento acima.

- (A) Tesouro Nacional – regular – plano de desembolso
- (B) Ministério da Saúde – intermitente – plano de saúde
- (C) Fundo Nacional de Saúde – regular – plano de saúde
- (D) Ministério da Saúde – extraordinária – plano de saúde
- (E) Fundo Nacional de Saúde – intermitente – plano de desembolso

27

O Conselho Municipal de Saúde de Cuiabá conta com a representação do governo, dos trabalhadores e dos usuários. Sabendo-se que existem 10 representantes dos usuários, assinale a opção que indica o número total de membros do Conselho.

- (A) 20
- (B) 25
- (C) 30
- (D) 35
- (E) 40

28

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresentou crescimento expressivo na última década, chegando a quase 60% de cobertura da população brasileira.

As afirmativas a seguir apresentam características da organização da ESF, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Ampliação do número de leitos hospitalares.
- (B) Encaminhamento para consultas especializadas.
- (C) Priorização das ações preventivas.
- (D) Formação de equipes multiprofissionais.
- (E) Cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

29

A vacina de Hepatite B é recomendada para os trabalhadores da área da saúde devendo, no caso de adultos não vacinados, ser realizada de acordo com o seguinte esquema:

- (A) dose única.
- (B) duas doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira.
- (C) duas doses, sendo a segunda 90 dias após a primeira.
- (D) três doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira e a terceira, 90 dias após a primeira.
- (E) três doses, sendo a segunda 30 dias após a primeira e a terceira, 180 dias após a primeira.

30

As unidades de saúde de nível secundário reúnem serviços especializados e de apoio diagnóstico e terapêutico.

Assinale a opção que indica o programa da Secretaria de Saúde de Cuiabá referente ao âmbito da atenção secundária.

- (A) Controle do Tabagismo
- (B) DST/AIDS/Hepatite
- (C) Escola com Saúde
- (D) Imunização
- (E) Vigilância Alimentar e Nutricional

Conhecimentos Específicos

31

Paciente de 48 anos, sexo feminino, queixa-se de fraqueza e formigamento nas mãos e nos pés. No exame físico há palidez cutânea e as mucosas estão hipocoradas.

Os exames complementares iniciais mostram:

Hematócrito	25%
Hemoglobina	6,9 g/dL
Hemácias	2.9850.000/mm ³
VCM	124 fl
HCM	20,0 pg
Leucócitos	4.050/mm ³
Neutrófilos	58%
Linfócitos	32 %
Eosinófilos	1 %
Monócitos	9 %
Plaquetas	150.000/mm ³
LDH	980 UI.

A etapa seguinte mais conveniente a ser cumprida na investigação da causa dessa síndrome anêmica é

- (A) a pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- (B) a dosagem da ferritina sérica.
- (C) a dosagem sérica de vitamina B12 e de ácido fólico.
- (D) o teste de Ham.
- (E) a eletroforese da hemoglobina.

32

Assinale a opção que indica os três sintomas mais comuns na doença pulmonar obstrutiva crônica.

- (A) Broncoespasmo, febre e expectoração.
- (B) Tosse, produção de escarro e dispneia.
- (C) Sibilância, dor torácica e dispneia.
- (D) Dispneia, febre e cianose.
- (E) Arritmia, broncoespasmo e edema de membros inferiores.

33

Os germes anaeróbios desempenham um papel significativo nos episódios de pneumonia por aspiração brônquica.

Assinale a opção que apresenta complicação(ões) frequente(s) desse processo infeccioso.

- (A) Sepses por anaeróbios.
- (B) Bronquiectasias.
- (C) Fístulas broncoesofágicas.
- (D) Endocardite infecciosa e alveolite.
- (E) Formação de abscessos pulmonares e empiemas.

34

Mulher de 78 anos apresenta fraqueza, anorexia e alteração do hábito intestinal. No exame físico há palidez cutânea, mucosas hipocoradas e pele escamosa. Há uma massa firme, irregular, levemente amolecida, de 8 cm de diâmetro, no flanco direito.

O hemograma apresentou:

Hemoglobina	5,5 g/dL
Hematócrito	22%
Hemácias	3.000.000/mm ³
VCM	76 fl
HCM	24 pg
RDW	16,3%
Leucócitos	10.450/mm ³ com 1% eosinófilos, 2% de bastões, 73% de neutrófilos segmentados, 18% de linfócitos e 6% de monócitos
Plaquetas	345.000/mm ³

Considerando que as informações acima sugerem a hipótese diagnóstica de um câncer, sua localização topográfica mais provável é no

- (A) estômago.
- (B) cólon direito.
- (C) cauda do pâncreas.
- (D) cólon transversal e sigmoide.
- (E) ovário.

35

A presença de colúria no exame de urina significa

- (A) hemólise.
- (B) insuficiência hepática.
- (C) presença de necrose hepatocelular.
- (D) elevação da fração direta da bilirrubina no soro.
- (E) obstrução das vias biliares extra-hepáticas.

36

Paciente masculino, 53 anos, portador de cirrose hepática, com ascite, em uso de furosemida e aguardando transplante hepático, há três dias apresentou temperatura axilar de 38,4°C. Posteriormente tornou-se confuso, desorientado, e evoluiu para rebaixamento importante do nível de consciência. No exame físico havia *flapping*.

Exames feitos na sala de emergência mostraram:

Ureia	52 mg/dL
Creatinina	1,3 mg/dL
Glicose	110 mg/dL
Na	130 mmol/L
K	2,8 mmol/L
Cl	101 mmol/L

Nesse caso, a conduta mais adequada é

- (A) corrigir o distúrbio eletrolítico, investigar estado infeccioso e administrar lactulose.
- (B) aumentar o diurético, repor potássio por via parenteral e prescrever norfloxacina.
- (C) administrar bicarbonato de sódio, manter a furosemida e associar lactulose e neomicina por via oral.
- (D) indicar terapêutica renal substitutiva com hemodiálise intermitente.
- (E) fazer paracentese abdominal e administrar albumina concentrada e vitamina K parenteral.

37

Um paciente com menos de 60 anos de idade, portador de hipertensão arterial e diabetes melito, necessita de terapêutica medicamentosa. Para esse caso, a pressão arterial a ser atingida deve ser inferior a

- (A) 140/90 mmHg.
- (B) 150/90 mmHg.
- (C) 130/80 mmHg.
- (D) 120/80 mmHg.
- (E) 135/85 mmHg.

38

Assinale a opção que indica os grupos de medicamentos que têm se destacado no tratamento atual da insuficiência cardíaca com disfunção ventricular sistólica e redução da fração de ejeção, sendo capazes de aliviar os sintomas da enfermidade, estabilizando ou revertendo o remodelamento cardíaco.

- (A) Inibidores da ECA e betabloqueadores.
- (B) Diuréticos de alça e digitálicos.
- (C) Inibidores da ECA e digitálicos.
- (D) Inibidores da ECA e diuréticos de alça.
- (E) Digitálicos e betabloqueadores.

39

A fibrilação atrial ocorre em 15 a 30% dos pacientes com insuficiência cardíaca, sendo causa frequente de descompensação clínica do paciente. Quando necessária, a reversão dessa arritmia necessita de um antiarrítmico com pouco ou nenhum efeito inotrópico negativo.

Assinale a opção que indica o fármaco preferido para restaurar e manter o ritmo sinusal nesses casos.

- (A) Digoxina
- (B) Quinidina
- (C) Disopiramida
- (D) Amiodarona
- (E) Flecainida

40

A quantificação da albuminúria auxilia no monitoramento da lesão dos néfrons e no tratamento de alguns tipos de doença renal crônica. O padrão de referência para essa medida é a obtenção da urina de 24 horas.

Assinale a opção que indica outro método que se correlaciona bem com as amostras de 24 horas, embora não seja tão exato.

- (A) A dosagem da albumina sérica.
- (B) A relação proteína-creatinina na primeira amostra de urina da manhã.
- (C) O índice entre as creatininas sérica e urinária em amostra única.
- (D) A dosagem da creatinina sérica em jejum.
- (E) A razão entre as dosagens séricas de ureia e creatinina.

41

Paciente de 52 anos, sexo masculino, é admitido pela manhã com dor abdominal intensa, que durou por toda a noite. A dor teve início na véspera, após ele ter chegado de uma festa. Começou gradual, mas tornou-se constante e intensa, de localização epigástrica, evoluindo para a região lombar esquerda. Posteriormente surgiram vômitos esverdeados e náuseas. No exame físico, a temperatura axilar era de 37,6°C; PA = 90/50 mmHg; FC = 116 bpm; FR = 24 ipm. Há distensão abdominal, dor à palpação profunda do epigástrio e peristalse de difícil detecção. O toque retal foi normal.

Assinale a opção que indica os exames bioquímicos que devem ser realizados para estabelecer o diagnóstico desse caso.

- (A) Glicose, ureia e creatinina séricas.
- (B) Aminotransferases séricas (AST e ALT).
- (C) Sódio e potássio urinário.
- (D) Amilase e lipase séricas.
- (E) Pesquisa de cristais no sedimento urinário e sódio sérico.

42

Assinale a opção que apresenta um critério considerado diagnóstico para o diabetes melito.

- (A) Concentração de glicose sanguínea acima de 180 mg/dL em indivíduo assintomático.
- (B) Glicemia plasmática em jejum igual ou acima de 126 mg/dL.
- (C) Glicose plasmática acima de 180 mg/dL duas horas após um teste de tolerância à glicose oral.
- (D) Glicose plasmática acima de 99 mg/dL nos indivíduos assintomáticos.
- (E) Hemoglobina glicada acima de 8%.

43

O Ministério da Saúde recomenda que a terapêutica antirretroviral inicial contemple a combinação de três drogas: dois inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos, associados a um inibidor da transcriptase reversa não análogo de nucleosídeo ou a um inibidor de protease reforçado com ritonavir.

Assinale a opção que apresenta o esquema que atende a essa diretriz terapêutica.

- (A) Tenofovir, efavirenz e lopinavir/ritonavir
- (B) Tenofovir, efavirenz e nevirapina
- (C) Zidovudina, estavudina e tenofovir
- (D) Zidovudina, lamivudina e abacavir
- (E) Zidovudina, lamivudina e efavirenz

44

Na atenção ao paciente com dengue, a presença de um “sinal de alarme” pode ser uma antevisão de mudança evolutiva na doença de sua forma clássica para a hemorrágica, sendo importante na definição do nível de complexidade do serviço de saúde e do manejo terapêutico.

Assinale a opção que indica alterações consideradas “sinais de alerta”, com possibilidade de evolução para febre hemorrágica.

- (A) Dor abdominal persistente, sangramento espontâneo e hepatomegalia.
- (B) Febre alta, sangramento volumoso e aumento dos linfonodos cervicais.
- (C) Queda brusca das plaquetas, febre contínua e rash cutâneo eritematoso.
- (D) Vômitos, cefaleia e rigidez de nuca.
- (E) Hipotensão arterial, febre e queda no valor do hematócrito.

45

Assinale a opção que indica, após consulta inicial, a conduta a ser adotada frente a um adulto ou a um adolescente acima de 10 anos assintomático que tem contato domiciliar de paciente com tuberculose pulmonar ativa.

- (A) Colher amostra de escarro para exame.
- (B) Investigar tuberculose doença.
- (C) Iniciar isoniazida profilática imediatamente.
- (D) Fazer teste terapêutico por dois meses.
- (E) Realizar a prova tuberculínica.

46

Um paciente com doença renal crônica estágio V está em programa regular de hemodiálise 3 vezes por semana, bem adaptado. Nas últimas 4 semanas, embora assintomático, sua pressão arterial pré-diálise permaneceu sempre maior do que 180×110 mmHg.

Em relação à melhor forma de controle da pressão arterial do paciente, analise as afirmativas a seguir.

- I. A opção mais efetiva para controlar a pressão arterial é o uso de captopril por via sublingual antes da hemodiálise.
- II. O peso seco do paciente deve ser revisto para descartar a hipervolemia como causa da hipertensão presente.
- III. O paciente tem quadro de hiperreninemia e hiperaldosteronismo e os bloqueadores da angiotensina II são muitos efetivos.

Assinale:

- (A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) se somente a afirmativa III estiver correta.
- (D) se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

47

Um paciente foi atendido no ambulatório com história de urina escura e esporádica há cerca de 3 anos, que aparecia sempre junto com uma infecção da garganta. Em várias ocasiões ele foi atendido no posto de saúde, sempre com pressão arterial normal. No exame do sedimento urinário havia hemácias entre 20 e 40/campo, sem proteínas.

Assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável para o quadro clínico acima.

- (A) Glomeruloesclerose segmentar e focal
- (B) Doença de lesão mínima
- (C) Nefropatia da IgA
- (D) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica
- (E) Glomerulopatia membranosa

48

Os rins são determinantes na regulação do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-base. Com relação ao controle e fisiologia renal dos distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-base, assinale a afirmativa correta.

- (A) O hormônio antidiurético, ao reabsorver sal e água nos túbulos proximais, é fundamental na restauração da volemia.
- (B) A aldosterona, ao agir nos túbulos coletores medulares internos e externos, promovem reabsorção de água livre.
- (C) Os diuréticos tiazídicos levam a hipernatremia frequentemente por depleção de água maior que a de sal.
- (D) Na síndrome de secreção inapropriada do ADH, a osmolaridade urinária está caracteristicamente abaixo de 100 mOsm/L.
- (E) A furosemida, que age no segmento espesso da alça de Henle, pode ser útil em algumas situações de hiponatremia.

49

Um paciente com *diabetes mellitus* há 20 anos evoluiu com insuficiência renal crônica e foi atendido com queixa de cansaço, adinamia, náuseas e vômitos, edema de membros inferiores e hipertensão arterial. Entre outros exames, tinha ureia = 210 mg%, creatinina = 9 mg%, hemoglobina = 8,5 g% e PTH intacto = 450 pg/mL.

Nesse caso, pode-se encontrar com mais frequência os seguintes distúrbios metabólicos:

- (A) hipercalcemia, hipocalcemia e acidose metabólica.
- (B) hipercalcemia, hipomagnesemia e acidose metabólica.
- (C) hipocalcemia, hiperfosfatemia e alcalose metabólica.
- (D) hiponatremia, hipofosfatemia e acidose metabólica.
- (E) hipercalcemia, hipernatremia e alcalose metabólica.

50

Uma paciente jovem foi atendida com lúpus eritematoso sistêmico, evoluiu com hematúria, proteinúria nefrótica e piora da função renal, sendo diagnosticada nefrite lúpica classe IV, pela biópsia renal. Ela foi indicada para imunossupressão visando a melhora do quadro.

Assinale a opção que está mais indicada para condução dessa paciente.

- (A) Ela deve ser conduzida somente com dieta, diurético e proteção renal com inibidores da enzima de conversão.
- (B) A hidroxicloroquina pode ser utilizada como monoterapia e tem excelente efeito imunossupressor.
- (C) A ciclofosfamida está absolutamente contraindicada por seus efeitos cardiotoxicos e mielotóxicos.
- (D) Corticoterapia e micofenolato mofetila constituem boas opções para a imunossupressão da paciente.
- (E) Os melhores exames para atividade renal da nefrite lúpica são a proteína C reativa titulada e a VHS.

51

Uma paciente com glomerulonefrite crônica inespecificada foi submetida a um transplante renal com doador vivo (esposo) e foi imunossuprimida com prednisona, micofenolato sódico, tacrolimus, induzida com *basiliximab*, evoluindo muito bem nos primeiros dias. Após a primeira semana, apresentou hipertensão arterial, febre 38°C, piora da creatinina e oligúria. Os exames atuais foram: ureia = 150 mg/dL; creatinina = 3,8 mg/dL.

Com relação ao caso acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. A recidiva da doença de base deve ser a principal causa da piora renal da paciente.
- II. O quadro é mais sugestivo de rejeição aguda, devendo ser indicado, inicialmente, pulsoterapia com corticoide.
- III. Deve-se aumentar a dose dos imunossupressores em uso visando maior preservação da função renal.

Assinale:

- (A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) se somente a afirmativa III estiver correta.
- (D) se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- (E) se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.

52

Um paciente de 40 anos, pesando 60 kg foi atendido com história de litíase urinária há 5 anos, com várias crises de dor, sendo submetido a 3 procedimentos cirúrgicos para remoção de cálculos. Exames: ureia = 30 mg%, creatinina = 0,8 mg%, cálcio = 12 mg%, fósforo = 2,8 mg% e, na urina, nota-se uma calciúria de 305 mg/24h e uricosúria de 650 mg/24h.

Em relação ao quadro descrito, assinale a afirmativa correta.

- (A) A etiologia da litíase urinária do paciente mais provavelmente é por ácido úrico.
- (B) O uso de furosemida é bem indicado para a redução da calciúria.
- (C) O hiperparatireoidismo primário pode ser a causa da litíase urinária.
- (D) A redução da oferta de cálcio oral na dieta é de extrema importância para melhora do paciente.
- (E) O uso de bicarbonato de sódio é uma medida fundamental para manter um pH urinário acima de 8.

53

Uma mulher de 35 anos tem história de infecção urinária desde sua infância, sendo tratada várias vezes com inúmeros esquemas antimicrobianos. Ela foi atendida na emergência com crise hipertensiva e os exames complementares iniciais mostraram hemoglobina = 10,5 g/dL; creatinina = 1,9 mg/dL; sódio = 135 mEq/L; potássio = 5,6 mEq/L; cálcio = 8,6 mg%; fósforo = 4,9 mg%; albumina = 2,9 g/dL; urina de 24h: proteinúria de 2,1 g. Realizou, posteriormente, uma cintilografia renal com DMSA que mostrou a presença de cicatrizes em ambos os rins.

Com relação ao caso, assinale a opção que indica a doença responsável pela situação atual do paciente.

- (A) Nefrosclerose hipertensiva
- (B) Gomerulonefrite membranoproliferativa
- (C) Litíase urinária por cálculos coraliformes
- (D) Glomeruloesclerose segmentar e focal secundária
- (E) Nefrite da IgA

54

Alguns pacientes, especialmente os idosos, estão mais predispostos à toxicidade renal relacionada a várias drogas e nefrotoxinas.

A esse respeito, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Os antiinflamatórios não hormonais causam mais frequentemente necrose tubular aguda.
- () Os contrastes iodados, em pacientes de risco, podem causar nefrite intersticial aguda .
- () O uso crônico de lítio pode ser causa de diabetes insipidus nefrogênico.

As afirmativas são, respectivamente,

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

55

Um paciente de 38 anos procurou o médico com queixa de fraqueza muscular e cansaço intenso para quaisquer atividades físicas. Negou vômitos e uso de medicamentos nos últimos meses. PA = 110 x 70 mmHg, sem hipotensão postural e não havia edemas ou palidez cutânea. Os exames complementares mostraram sangue: Hb = 12,5 g%; ureia = 25 mg%; creatinina = 0,8 mg%; Na = 140 mEq/L; K = 2,4 mEq/L; cloro = 85 mEq/L; magnésio = 2,1 mg%; pH = 7,50; bicarbonato = 42 mEq/L. Urina de 24h: Clearance de creatinina = 95 mL/min; proteinúria = 150 mg; Na = 60 mEq/L; K = 135 mEq/L; cloro = 185 mEq/L.

Com base no quadro clínico descrito, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Síndrome de Bartter
- (B) Síndrome de Gitelman
- (C) Uso crônico de furosemida
- (D) Diarreia prolongada
- (E) Hiperaldosteronismo primário

56

A fase poliúrica ou diurética presente em pacientes com insuficiência renal aguda pode resultar de cada um dos seguintes itens a seguir, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Diurese de solutos
- (B) Aumento da taxa de filtração glomerular
- (C) Redução da reabsorção tubular de líquidos
- (D) Expansão volêmica durante a fase oligúrica
- (E) Hipocalcemia

57

Um paciente em programa de hemodiálise crônica queixa-se de dores ósseas intensas e persistentes nos últimos 12 meses e, na sua avaliação de rotina, apresentou os seguintes exames: ureia = 133 mg/dL; creatinina = 8 mg/dL; hemoglobina = 9,8 g/dL; albumina = 3,6 g/L; Na = 134 mEq/L; K = 6,0 mEq/L; cloro = 102 mEq/L; cálcio = 10,9 mg/dL; fosfato = 8,2 mg/dL; PTH intacto = 2450 pg/mL.

Em relação à situação clínica observada, assinale a afirmativa correta.

- (A) Carbonato de cálcio, cloridrato de sevelamer e calcitriol oral são bem indicados para o caso descrito.
- (B) O aumento do PTH sérico é consequente à fosfatúria e à hipercalcemia presentes.
- (C) O quadro é característico de hiperparatireoidismo primário.
- (D) Deve-se objetivar um produto cálcio x fósforo menor que 65 e o PTH intacto entre 300 e 500 pg/mL.
- (E) O paciente deve ser avaliado para paratireoidectomia.

58

Com relação às glomerulonefrites rapidamente progressivas secundárias a anticorpos antimembrana basal glomerular, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A doença renal mais comumente evolui como síndrome nefrotica clássica
- () Depósitos lineares de anticorpos na parede capilar glomerular podem ser vistos à imunofluorescência
- () A hipocomplementenemia é um achado muito frequente nestes pacientes

As afirmativas são, respectivamente,

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

59

Uma paciente grávida, em acompanhamento regular, desenvolveu um quadro compatível com pré-eclâmpsia.

Com relação a essa doença, assinale a afirmativa correta.

- (A) A interrupção da gravidez não é necessária para o tratamento definitivo da pré-eclâmpsia.
- (B) Pacientes que evoluem com eclâmpsia podem ter risco de morte por hemorragia pulmonar e pericárdica.
- (C) Na maioria absoluta dos casos, a pré-eclâmpsia costuma remitir espontaneamente no curso da gravidez.
- (D) A interrupção da gravidez deve ser considerada em pacientes com hipertensão grave persistente e síndrome HELLP.
- (E) Diuréticos e inibidores da ECA podem ser indicados com segurança na pré-eclâmpsia.

60

Um paciente atendido no ambulatório apresenta os seguintes problemas clínicos: déficit ponderal e estatural crônicos, raquitismo, poliúria, polidipsia, episódios de vômitos e desidratação e casos com quadro semelhante na família.

A situação clínica descrita sugere

- (A) Síndrome de Fanconi.
- (B) hipertireoidismo.
- (C) Síndrome de Bartter.
- (D) Síndrome de Dent.
- (E) Síndrome de Conn.

61

Na progressão da doença renal crônica alguns fenômenos são importantes na fisiopatologia da esclerose glomerular.

A esse respeito, analise as afirmativas a seguir.

- I. O aumento da pressão capilar glomerular está relacionado com a progressão da esclerose glomerular.
- II. Na maioria das doenças que evoluem com esclerose glomerular a infiltração de macrófagos pode preceder a lesão glomerular.
- III. O TGF-β tem ação fundamental no controle da resposta inflamatória, cicatrização e remodelação tecidual.

Assinale:

- (A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- (B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- (C) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- (D) se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

62

Uma criança foi atendida com quadro de impetigo e, após alguns dias, desenvolveu edema, hipertensão arterial e hematúria macroscópica. Sua função renal estava normal, mas no EAS havia a presença de proteínas ++, hematúria e inúmeros cilindros hemáticos.

Com relação à doença dessa criança, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A presença de hipocomplementenemia é um achado muito frequente nesses quadros.
- (B) A doença glomerular aparece comumente alguns dias após a infecção de garganta ou pele.
- (C) A doença pode atingir todas as idades, sendo mais comum em crianças em idade escolar.
- (D) Tem geralmente bom prognóstico e não necessita de imunossupressão.
- (E) A hipertensão arterial é classicamente por hiperatividade simpática e do sistema renina-angiotensina-aldosterona.

63

Recentemente foram publicadas novas recomendações feitas pelo VIII JOINT – Eighth Joint National Committee (JNC 8), em que foram atualizadas as orientações para o tratamento da hipertensão arterial.

Com base nestas recomendações, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () Na população em geral com idade ≥ 60 anos, deve-se iniciar tratamento farmacológico para reduzir a pressão arterial (PA), quando PA sistólica (PAS) ≥ 160 mmHg ou PA diastólica (PAD) ≥ 100 mmHg, com o objetivo de atingir valores < 120/80 mmHg.
- () Na população com idade ≥ 18 anos e portadora de doença renal crônica (DRC), a recomendação é para tratamento farmacológico se a PAS ≥ 140 mmHg ou a PAD ≥ 90 mmHg, com meta < 140/90 mmHg.
- () Na população com idade ≥ 18 anos, com doença renal crônica, o tratamento anti-hipertensivo deve incluir, necessariamente, um inibidor da enzima de conversão ou um bloqueador do receptor da angiotensina II, a menos que não sejam tolerados, pelas suas características nefroprotetoras.

As afirmativas são, respectivamente,

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

64

Um paciente com *diabetes mellitus*, há 15 anos, foi encaminhado para avaliação de nefropatia. Os exames mostraram: ureia = 32 mg%; creatinina = 0,8 mg%; *clearance* de creatinina foi 130 mL/min.; proteinúria de 24h = 142 mg; albuminúria de 24h = 90 mg.

Com base nos dados acima, o paciente se encontra no seguinte estágio de doença renal crônica:

- (A) I.
- (B) II
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

65

Nos últimos anos, as glomerunefrites membranoproliferativas têm sido reclassificadas.

Em pacientes com a glomerunefrite por C3 observa-se, caracteristicamente, na avaliação imunopatológica,

- (A) imunofluorescência negativa para imunoglobulinas e positiva para C3 em mesângio e alças capilares.
- (B) imunofluorescência intensamente positiva para imunoglobulinas e para C3 no espaço endotelial.
- (C) imunofluorescência com padrão linear de depósitos de imunoglobulinas em toda parede capilar glomerular.
- (D) ausência de depósitos imunes nos espaços glomerulares (paucimune).
- (E) deposição de C3 intensa e exclusiva no mesângio e, eventualmente, nas membranas tubulares e parede de arteríolas.

66

Um paciente de 25 anos, mecânico, foi atendido de urgência, após uma discussão com sua esposa, com quadro torporoso, vômitos, dor abdominal aguda e oligúria. Ele relatou a ingestão de uma substância não especificada em grande quantidade. Ao ser examinado constou PA = 90 x 60 mmHg; FC = 102 bpm. Os exames laboratoriais mostraram: HT = 42%; Hb = 14 g/dL; ureia = 152 mg%; creatinina = 3,75 mg%; Na = 135 mEq/L; K = 6,5 mEq/L; cloro = 102 mEq/L; Gasometria: pH = 7,05; pO₂ = 92mmHg; PCO₂ = 22,5mmHg; bicarbonato = 4,5 mEq/L. EAS: hematúria e vários cristais de oxalato de cálcio.

De acordo com as informações acima, esse paciente deve ter ingerido

- (A) cloreto de mercúrio.
- (B) benzeno.
- (C) barbitúrico.
- (D) etilenoglicol.
- (E) tolueno.

67

Um paciente transplantado renal foi internado com um quadro infeccioso pulmonar grave. Durante a internação foi indicado um antimicrobiano e, após alguns dias, desenvolveu um quadro de acidose metabólica, caracterizada como acidose tubular renal com importante hipocalemia.

Assinale a opção que indica o antimicrobiano relacionado com os achados acima.

- (A) Sulfametoxazol + Trimetropin
- (B) Ganciclovir
- (C) Imipenen
- (D) Amoxicilina + Clavulanato
- (E) Anfotericina B

68

Os pacientes toxicômanos estão sujeitos ao desenvolvimento de uma grande variedade de doenças renais. Em indivíduos que fazem uso abusivo de heroína pode-se observar, mais comumente, um dano renal caracterizado por

- (A) síndrome nefrótica.
- (B) nefrite intersticial aguda.
- (C) síndrome nefrítica.
- (D) hematúria benigna.
- (E) necrose tubular aguda.

69

Um paciente diabético, 78 kg, em programa de hemodiálise há 2 anos, 3 vezes por semana, 4 h. a sessão, tem a seguinte prescrição de rotina: fluxo de sangue de 200 mL/min; fluxo de dialisado 500 mL/min, heparina 6000 UI. Seu KT/V nesse mês foi igual a 1,05. Nos últimos 3 meses relatou adinamia, anorexia e sua albumina estava baixa.

As opções a seguir apresentam estratégias que podem melhorar a situação clínica do paciente, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Manter sua hemodiálise em 4 h./sessão, 3 vezes na semana, aumentar o fluxo de sangue para 350 mL/min.
- (B) Estudar o acesso vascular para avaliar recirculação da fístula arteriovenosa.
- (C) Aumentar a oferta de proteínas na dieta e fornecer suplemento a base de aminoácidos.
- (D) Rever a área de superfície do filtro capilar para ajustar de acordo com o peso do paciente.
- (E) Avaliar a presença de processos infecciosos e/ou inflamatórios intercorrentes e, se presentes, corrigi-los.

70

Uma paciente com doença renal crônica está em programa de diálise peritoneal (CAPD) há 4 anos. Foi atendida com dor abdominal aguda e turvação do líquido peritoneal e diagnosticada como peritonite aguda.

Com base no quadro descrito, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () O estudo do líquido peritoneal pode mostrar celularidade maior que 100 células/mm³
- () O principal agente etiológico da peritonite aguda na CAPD é a *Escherichia coli*
- () Terapêutica com cefazolina e ciprofloxacina, até o resultado da cultura, tem ampla indicação nestes casos

As afirmativas são, respectivamente,

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

Realização

