

**CONCURSO PÚBLICO**  
**EDITAL HCRP N.º 07/025**

**MÉDICO I – NEFROLOGIA PEDIÁTRICA**

**PROVA OBJETIVA / DISSERTATIVA**

**ATENÇÃO:**

Antes de iniciar a leitura desta prova, verifique se as questões estão numeradas de **01 a 35**. Caso contrário, solicite ao fiscal um novo caderno.

**INSTRUÇÕES**

1. As questões numeradas de **01 a 30** são de **múltipla escolha** que você deverá responder no Cartão de Respostas, com caneta tinta azul ou preta.
  - **Somente serão consideradas as respostas assinaladas no cartão de Respostas;**
  - **Vide a forma correta de preenchimento:**  

  - **Assinar o cartão de respostas.**
2. As questões numeradas de **31 a 35** são **dissertativas** que você deverá responder no próprio caderno, com caneta tinta azul ou preta.
  - **Preencher onde solicitado no caderno de prova seu número de inscrição e R.G;**
  - **Não assinar e/ou rubricar o caderno de prova.**
3. Antes de responder, leia com atenção o enunciado de cada questão.
4. A duração da prova será de **2:30 horas** e não haverá tempo adicional.
5. Lembre-se que o tempo está cronometrado.
6. Durante a prova o telefone celular deverá ser **desligado**.
7. Antes de sair da sala deverá assinar a lista de presença.
8. Conforme previsto no Edital os dois últimos candidatos deverão permanecer na sala até o término da prova.
9. No final da prova você deverá devolver o **caderno de questões e o cartão resposta**. A não devolução importará na anulação de sua prova.
10. O resultado não será fornecido por telefone, apenas no site [www.hcrp.usp.br](http://www.hcrp.usp.br).

**Boa Prova!**

**CRH, 18/03/2025**

## **QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA**

### **NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

1. Analise as definições abaixo e responda:
  - I. O princípio que norteia a gestão pública em que, qualquer atividade pública deve ser dirigida a todos os cidadãos, sem a determinação de pessoa ou discriminação de qualquer natureza, é o princípio da impessoalidade.
  - II. A gestão pública em toda a sua atividade está presa aos mandamentos da lei, deles não podendo se afastar, sob pena de invalidade de seus atos e responsabilização de seus eventuais autores. A determinação corresponde ao disposto pelo princípio da legalidade.
    - a) Apenas a definição I está correta.
    - b) Apenas a definição II está correta.
    - c) As duas definições estão corretas.
    - d) As duas definições estão incorretas.
  
2. Com base na legislação que rege a administração pública, julgue os itens seguintes.
  - I. “A execução das atividades administrativas opera-se de forma direta ou indireta, por meio da administração centralizada ou descentralizada”.
  - II. “Conceitua-se administração pública, no sentido estrito, como o conjunto de agentes, órgãos e pessoas jurídicas destinado à execução das atividades administrativas e políticas do Estado”.
    - a) As duas definições estão corretas.
    - b) Somente a definição I está correta.
    - c) Somente a definição II está correta.
    - d) As duas definições estão erradas.
  
3. A Administração Pública Indireta compreende:
  - a) Autarquias Públicas, Fundações Públicas e Secretarias de Estado.
  - b) Autarquias Públicas, Fundações Públicas, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista.
  - c) Autarquias Públicas, Empresas Privadas e Sociedades de Economia Mista.
  - d) Secretarias de Estado, Autarquias Públicas, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista
  
4. Assinale a alternativa correta.

“Pessoas jurídicas de direito privado criadas por autorização legislativa específica, com capital exclusivamente público, para realizar atividades econômicas ou serviços públicos de interesse da Administração instituidora nos moldes da iniciativa particular, podendo revestir de qualquer forma admitida em direito”, são chamadas de:

  - a) Empresas Públicas.
  - b) Sociedade de Economia Mista
  - c) Fundações Privadas
  - d) Autarquias Públicas

.

.

5. De acordo com as definições abaixo, assinale a alternativa correta.
- I. De acordo com o Código de Ética, constitui dever fundamental do servidor público abdicar dos seus interesses pessoais, bem como dos meandros da vida privada, em função dos interesses maiores da sociedade brasileira, e vivenciar a prestação dos serviços públicos como um verdadeiro sacerdócio.
  - II. A comissão de ética prevista no Código de Ética do Servidor Público é encarregada de orientar e aconselhar acerca da ética profissional do servidor público no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público.
- a) Apenas a definição II está correta
  - b) As duas definições estão corretas
  - c) As duas definições estão incorretas
  - d) Apenas a definição I está correta

### **NOÇÕES DE INFORMÁTICA**

6. No Windows 10, qual é a ação que ocorre quando você pressiona "Alt + Tab"?
- a) Abrir o menu de configurações.
  - b) Alternar entre as janelas abertas.
  - c) Minimizar todas as janelas.
  - d) Fechar a janela ativa.
7. O que acontece quando você clica com o botão direito sobre um arquivo no Windows e escolhe a opção "Propriedades"?
- a) O arquivo é movido para a Lixeira.
  - b) Aparece a janela de informações detalhadas sobre o arquivo.
  - c) O arquivo é excluído automaticamente.
  - d) O arquivo é compactado para reduzir seu tamanho.
8. No Microsoft Word 2016, ao clicar em "Inserir" e escolher "Tabela", qual é a ação realizada?
- a) Iniciar uma tabela com o número de linhas e colunas selecionadas.
  - b) Abrir uma planilha do Excel dentro do Word.
  - c) Criar uma nova página no documento.
  - d) Inserir uma imagem em forma de tabela.
9. Qual das seguintes opções permite adicionar uma imagem no Microsoft Word 2016?
- a) Guia "Referências" > "Inserir imagem"
  - b) Guia "Inserir" > "Imagens"
  - c) Guia "Design" > "Inserir Imagem"
  - d) Guia "Página Inicial" > "Inserir Imagem"
10. No Microsoft Excel 2016, qual fórmula você usaria para somar todos os valores em uma célula de uma coluna específica?
- a) =MÁXIMO()
  - b) =MÍNIMO()
  - c) =SOMA()
  - d) =PROCV()

## **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**11.** Sobre a fisiologia renal, assinale a alternativa INCORRETA:

- a)** O glomérulo forma um ultrafiltrado de plasma que entra no túbulo proximal, onde a maioria do fluido, solutos orgânicos e eletrólitos são reabsorvidos de forma isotônica.
- b)** Os segmentos mais distais do néfron são responsáveis pela regulação final da absorção e secreção de eletrólitos e solutos, bem como pela concentração e diluição urinária.
- c)** A glomerulogênese continua até 34–36 semanas de gestação.
- d)** O neonato pré-termo tem uma dotação de néfrons comparável à de um adulto quando normalizada para a superfície corporal.

**12.** Com relação a taxa de filtração glomerular é INCORRETO afirmar que:

- a)** A TFG neonatal é de ~20–40 mL/min/1,73m<sup>2</sup> ao nascimento em RN a termo e ainda menor em RN prematuros.
- b)** A TFG aproximadamente dobra nas primeiras 2 semanas de vida do RN a termo e atinge os níveis da TFG do adulto no final do primeiro ano de vida.
- c)** Em todos os neonatos (a termo e prematuros), os aumentos pós-natais na TFG resultam de aumentos no fluxo sanguíneo renal e na regulação da resistência vascular renal.
- d)** A vasodilatação da arteríola aferente e a vasoconstrição da arteríola eferente aumentam a TFG.

**13.** A Síndrome Hemolítico-Urêmica (SHU) é uma causa frequente de lesão renal aguda em crianças. Sobre a SHU, assinale a alternativa correta:

- a)** O que caracteriza a SHU atípica é o acometimento de outros órgãos além do rim.
- b)** Na STEC-SHU, a toxina Shiga liga-se ao receptor Gb3, levando a dano endotelial.
- c)** A patogênese da SHU envolve destruição direta de hemácias pelo sistema imune.
- d)** Diarreia prévia descarta SHU atípica.

**14.** Uma menina de 14 anos é encaminhada ao nefrologista devido a hematúria macroscópica recorrente, concomitante a infecções respiratórias, de início há 1 ano. O exame de urina revela hematúria microscópica persistente, sem proteinúria. Pressão arterial normal e ausência de edema ao exame físico. A avaliação morfológica da urina mostra acantócitos em 20% das hemácias. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- a)** Síndrome de Alport.
- b)** Nefropatia por IgA.
- c)** Glomerulonefrite pós-infecciosa.
- d)** Hipercalciúria idiopática.

- 15.** Uma criança de 6 anos é trazida ao pronto-socorro com queixa de edema. Nega febre, vômitos, cefaleia, traumatismo ou outras queixas. Apresenta edema periobital e de membros inferiores ao exame físico. A pressão arterial aferida é de 120x80 mmHg. Após questionada a mãe relata que a criança apresentou urina avermelhada nos últimos três dias. Qual é a conduta inicial mais apropriada?
- Nitroprussiato de sódio IV.
  - Hidralazina IV.
  - Furosemida VO.
  - Nifedipina sublingual.
- 16.** Uma menina de 4 anos, com doença renal crônica secundária a refluxo vesico ureteral bilateral. Em consulta há um mês apresentava proteinúria com relação proteína/creatinina urinária (RPC) de 2,5 mg/mg. Peso: 15 kg. Estatura: 100 cm. Em uso de enalapril 10 mg uma vez ao dia, que foi introduzida na última consulta. No retorno atual: pressão arterial: 62x36 mmHg. Ureia de 60 mg/dL, creatinina 1 mg/dL, sódio 135 mEq/L e potássio 6,6 mEq/L. A RPC reduziu para 2,2 mg/mg. Qual a conduta mais adequada?
- Aumentar a dose de enalapril.
  - Associar losartana ao tratamento.
  - Manter medicamento e reduzir ingestão proteica.
  - Reduzir dose do enalapril.
- 17.** Em relação à nefropatia por IgA (NlgA), assinale a alternativa correta:
- A deposição co-dominante de IgA nos glomérulos, sem a presença significativa de IgG e IgM, é compatível com NlgA.
  - A dosagem sérica de IgA deve ser realizada pois estará reduzida devido ao depósito nos rins.
  - Os depósitos de IgA ocorrem na membrana basal glomerular em padrão linear, de forma difusa, em ambos os rins.
  - O tratamento inicial com corticosteroides é indicado nos casos de albuminúria moderada persistente.
- 18.** Uma menina de 10 anos, previamente hígida, foi internada na unidade devido a um quadro de diarreia e encefalite viral, em uso de aciclovir. Durante a internação, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência e letargia. Exames laboratoriais foram realizados e revelaram: sódio sérico de 122 mEq/L, osmolaridade plasmática de 260 mOsm/kg, osmolaridade urinária de 600 mOsm/kg, sódio urinário de 40 mEq/L, glicemia de 90 mg/dL e creatinina sérica de 0,5 mg/dL. Qual é o diagnóstico mais provável para a hiponatremia do paciente?
- Hiponatremia hipovolêmica secundária à gastroenterite.
  - Diabetes insipidus nefrogênico.
  - Síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético.
  - Perda renal de sódio devido ao uso de aciclovir.

19. Um lactente de 8 meses é levado ao pediatra devido a irritabilidade, baixo ganho de peso e episódios recorrentes de vômitos nos últimos meses. Ao exame físico, apresenta-se emagrecido, sem sinais de desidratação, mas com atraso no crescimento. A investigação laboratorial revela acidose metabólica com ânion gap normal. pH arterial de 7,22; PCO<sub>2</sub> de 28 mmHg, bicarbonato sérico de 12 mEq/L, sódio sérico de 138 mEq/L, cloro 116mEq/L e potássio sérico de 3,0 mEq/L. A avaliação urinária mostra um pH urinário de 6,5. Na investigação foi solicitado ultrassom renal:



Foto: Radiopaedia.org

Com base nesses achados, qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Acidose tubular renal distal - tipo 1.
- b) Acidose tubular renal proximal - tipo 2.
- c) Síndrome de Fanconi renal incompleta.
- d) Acidose tubular renal tipo 4.

20. Um paciente de 5 anos é levado à consulta devido a episódio de hematúria macroscópica. Ao exame físico, apresenta abdome globoso, rins de tamanho aumentados, fígado palpável a 4 cm do rebordo costal e esplenomegalia. Sua pressão arterial está persistentemente elevada. Os exames laboratoriais revelam creatinina sérica de 1,8 mg/dL, relação proteína/creatinina urinária de 0,8 mg/mg, albumina sérica de 3,2 g/dL e contagem de plaquetas de 80.000/mm<sup>3</sup>. A ultrassonografia abdominal evidencia rins aumentados e hiperecogênicos, com cistos bilateralmente, além de sinais de hipertensão portal com varizes esofágicas associadas.

Sobre o diagnóstico mais provável nesse quadro, qual a alternativa correta?

- a) Iniciar tolvaptan devido rins de tamanho aumentado em doença cística.
- b) Contraindicado transplante renal devido comprometimento hepático.
- c) O gene mais comumente associado é o WT1 (willms tumor).
- d) Habitualmente o caráter genético é autossômico recessivo.

- 21.** Um lactente apresentou nas primeiras semanas de vida proteinúria maciça, hipoalbuminemia severa e edema generalizado. Foram descartadas causas infecciosas e outras secundárias, e não há comprometimento de outros sistemas. Considerando as recomendações clínicas do ERKNet-ESPN Working Group para a síndrome nefrótica congênita, qual das seguintes alternativas é a correta?
- a) Iniciar tratamento com inibidores da calcineurina como primeira linha terapêutica.
  - b) Não está indicado o uso de corticosteroides no tratamento inicial.
  - c) Cerca de 80% dos resultados de exoma são negativos para variantes patogênicas.
  - d) Administrar rituximabe para indução de remissão.
- 22.** A uremia caracteriza-se por
- a) Aumento bioquímico de escórias nitrogenadas no sangue, principalmente pelo aumento de ureia e creatinina.
  - b) Condição clínica associada ao declínio da função renal e com sobrecarga de fluidos, desequilíbrios eletrolíticos, metabólicas e alterações fisiológicas.
  - c) Aumento desproporcional da ureia em relação à creatinina sérica.
  - d) Elevação continuada dos níveis séricos de ureia e creatinina.
- 23.** Menina, 14 anos, com diagnóstico de DRC estágio 4, secundária a displasia cística bilateral e refluxo vesico-ureteral grau V, bilateralmente. Mãe refere que há 6 meses sua filha vem apresentando anemia refratária ao tratamento com sulfato ferroso IV e eritropoetina SC. Exames atuais evidenciam: hemoglobina de 8 g/L, hematócrito 24%, reticulócitos 1%, ferro sérico 50, capacidade latente de fixação de ferro 200, proteína C reativa 1,5 mg/dL e PTH > 1900 pg/mL. Assinale abaixo a causa mais provável da persistência da anemia
- a) Perdas menstruais.
  - b) Desenvolvimento de anticorpos anti eritropoietina.
  - c) Mielofibrose.
  - d) Não adesão ao tratamento da anemia.
- 24.** Lactente do sexo masculino de 4 meses, previamente saudável, se apresenta no pronto-socorro com diminuição da ingestão, aumento da agitação e febre há 1 dia. Seus pais afirmam que ele não tem se alimentado bem nos últimos dois dias e houve redução do número de fraldas molhadas diariamente. Pais negam vômitos. Hoje pela manhã a febre foi de 39°C. Ele está cada vez mais irritado e parece chorar toda vez que urina. Os pais não notaram nenhum sangue na urina ou na fralda. O exame físico revela frequência cardíaca de 155 bpm, PA 90/50 mmHg, fontanela bregmática deprimida e membranas mucosas orais pegajosas. Foram coletados sangue para hemoculturas e uma amostra de urina por sondagem vesical para cultura e exame de urina rotina. A análise de urina revela a presença de esterase leucocitária positiva e nitrito negativa. A avaliação microscópica da urina mostra mais de 50 leucócitos por campo. Feito o diagnóstico infecção do trato urinário (ITU) com desidratação e o paciente foi admitido para terapia intravenosa com fluidos e antibióticos. Após o início da terapia, o quadro clínico do paciente melhora rapidamente. A febre desapareceu em 36 horas. A cultura de urina mostra mais de 100.000 UFC de Escherichia coli. A criança recebe alta no quinto dia de internação com orientação aos pais para:
- a) Repetir a urocultura no final do tratamento.
  - b) Realizar ultrassonografia de rins e vias urinárias.
  - c) Manter acompanhamento clínico.
  - d) Encaminhar para nefrologista pediátrico.

- 25.** Família foi transferida do Paraná para Ribeirão Preto devido emprego paterno. Mãe pediu ao pediatra que pedisse alguns exames para fazer um check-up antes da mudança, mas os exames só ficaram prontos agora. Os resultados de hemograma, creatinina, glicemia, parasitológico de fezes, urina tipo 1 vieram normais exceto a cultura de urina, colhida por jato médio, que revelou 300000 UFC/mL de E coli. Na consulta médica, a mãe refere que a criança sempre foi saudável, não apresenta nenhuma queixa no momento e o exame físico é normal. Qual a melhor conduta?
- a) Repetir urocultura.
  - b) Orientar seguimento de puericultura.
  - c) Iniciar tratamento antibiótico.
  - d) Pedir ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- 26.** A anomalia renal mais comumente detectada em crianças é:
- a) Refluxo vesico-ureteral.
  - b) Agenesia renal.
  - c) Hidronefrose.
  - d) Cistos renais.
- 27.** Qual a classe de droga mais comumente indicada no tratamento da hipertensão arterial em crianças com doença renal crônica?
- a) Bloqueadores dos canais de cálcio.
  - b) Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina.
  - c) Betabloqueadores.
  - d) Diuréticos.
- 28.** A doença renal cística mais comumente vista em lactentes é:
- a) Cistos renais simples.
  - b) Doença renal policística autossômica dominante.
  - c) Doença renal policística autossômica recessiva.
  - d) Rim displásico multicístico.
- 29.** Assinale uma manifestação comum de acidose tubular renal em crianças:
- a) Retardo de crescimento.
  - b) Hiperuricemia.
  - c) Hipertensão.
  - d) Desidratação.
- 30.** Um lactente de 1 ano e 6 meses apresenta atraso no crescimento, poliúria, episódios recorrentes de desidratação e fraqueza muscular. Exames laboratoriais revelam acidose metabólica hiperclorêmica, hipofosfatemia, hipocalcemia, glicosúria com glicemia normal e proteinúria tubular. Qual das seguintes condições é uma causa associada a essa síndrome?
- a) Cistinose.
  - b) Porfiria.
  - c) Associação de alopurinol com azatioprina.
  - d) Exposição ao chumbo.













