

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição

Nome

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilactóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclinas e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

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

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Nefrologia

QUESTÃO 21

São causas de acidose metabólica com ânion gap elevado, **EXCETO**:

- a) Uremia.
- b) Intoxicação por tolueno.
- c) Intoxicação por aspirina.
- d) Intoxicação por etilenoglicol.

QUESTÃO 22

Marque **V** (verdadeiro) e **F** (falso):

- () Os diuréticos osmóticos, por agirem no túbulo proximal, são considerados como de alta potência;
- () O principal efeito colateral da administração de diuréticos osmóticos é a hipopotassemia;
- () A potência diurética dos inibidores da anidrase carbônica é fraca
- () A acetazolamida pode ser utilizada no tratamento do glaucoma agudo e em alguns casos de alcalemia metabólica;
- () Os inibidores da anidrase carbônica apresentam duplo efeito: aumentam a secreção de hidrogênio e diminuem a absorção proximal de sódio.

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) F,V,V,V,F
- b) F,V,F,V,F
- c) V,F,V,F,V
- d) V,F,F,F,V

QUESTÃO 23

São características do rim displásico multicístico, **EXCETO**:

- a) Tem como principal diagnóstico diferencial na gestação e no neonato a hidronefrose.
- b) É uma das causas mais comuns de massa abdominal no neonato.
- c) Frequentemente evolui com hipertensão e malignização.
- d) Raramente é diagnosticada em adultos.

QUESTÃO 24

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira:

- (1) Carcinoma de células claras
- (2) Carcinoma papilar
- (3) Carcinoma de células transicionais
- (4) Tumor de Wilms

- () A maioria dos tumores são esporádicos, unilaterais e não estão associados a outras anormalidades congênitas. Maior incidência na infância.
- () Localizam-se no ureter e pelve renal e estão associados com câncer colorretal não poliposo.
- () São responsáveis por cerca de 80% dos tumores de células renais. A maioria dos casos são esporádicos e unilaterais. Pacientes com Von Hippel Lindau têm incidência maior e os tumores geralmente são bilaterais.
- () Respondem por cerca de 10% dos tumores renais e ocorrem em pacientes com predisposição genética.

Marque a opção **CORRETA**, considerando a seqüência de cima para baixo:

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

QUESTÃO 25

São alterações envolvidas na patogênese da nefropatia diabética, **EXCETO**:

- a) Aumento precoce de fibronectina renal.
- b) Hipertrofia glomerular.
- c) Aumento do estresse oxidativo.
- d) HAS.

QUESTÃO 26

Apresentam maior risco de desenvolver hiperparatireoidismo secundário à insuficiência renal crônica, **EXCETO**:

- a) Sexo feminino.
- b) Jovem.
- c) Diabético.
- d) Raça negra.

QUESTÃO 27

Em relação aos mecanismos inflamatórios envolvidos na fisiopatologia da doença cardiovascular, na doença renal crônica, marque a opção **INCORRETA**:

- a) A doença cardiovascular é fator de risco independente e responsável pela mortalidade prematura em mais de 50% dos pacientes submetidos à diálise.
- b) A inflamação e o estresse oxidativo parecem estar envolvidos no processo de aterosclerose, especialmente na presença de doença renal crônica.
- c) A redução da função renal por si só pode estar associada com a resposta inflamatória, visto que os níveis de citocinas pré-inflamatórias já estão aumentados mesmo nos casos de insuficiência renal leve.
- d) A resposta celular de monócitos e macrófagos parece contribuir de maneira mais efetiva do que a inflamação vascular para a manutenção da inflamação sistêmica crônica na insuficiência renal crônica.

QUESTÃO 28

São fatores de risco para o desenvolvimento de doença renal crônica em pacientes infectados pelo HIV, **EXCETO**:

- a) Raça branca.
- b) CD4 menor que 200 células.
- c) Co-infecção pelo vírus da hepatite C.
- d) Hipertensos.

QUESTÃO 29

Com relação à diálise peritoneal em pacientes diabéticos, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A diálise peritoneal usualmente não afeta o controle glicêmico.
- b) Quando os pacientes modificam a aplicação da insulina de subcutânea para intraperitoneal, a dose da insulina deve ser reduzida em aproximadamente 50% devido à maior absorção peritoneal de insulina.
- c) A hiperglicemia severa pode reduzir a capacidade de ultrafiltração do peritônio.
- d) A gastroparesia diabética em pacientes em hemodiálise melhora significativamente quando os pacientes são transferidos para diálise peritoneal.

QUESTÃO 30

São causas de hipocalemia, **EXCETO**:

- a) Feocromocitoma.
- b) Paralisia periódica familiar.
- c) Alcalose metabólica.
- d) Intoxicação digitálica

QUESTÃO 31

Com relação à prevenção primária da nefropatia diabética, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) O controle glicêmico adequado reduz o risco de nefropatia diabética em até 50% em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e pouco mais de 20% no diabetes tipo 2.
- b) A redução da pressão arterial diminui o risco de microalbuminúria em pacientes com diabetes mellitus tipo 2.
- c) Já é consenso o uso de drogas anti-hipertensivas, especialmente IECA, em pacientes diabéticos, na ausência de níveis elevados da pressão arterial, como forma de prevenção primária.
- d) A prevenção primária da nefropatia diabética é, sem dúvida, o objetivo mais importante no cuidado do paciente diabético.

QUESTÃO 32

São doenças glomerulares que cursam com hipocomplementenemia, **EXCETO**:

- a) Lupus eritematoso sistêmico.
- b) Púrpura de Henoch-Schonlein.
- c) Crioglobulinemia.
- d) Endocardite bacteriana.

QUESTÃO 33

Rins pequenos, podendo conter pequenos cistos localizados na junção córtico-medular e ao longo dos ductos coletores caracterizam qual doença abaixo?

- a) Nefronofitíase
- b) Rim esponjo-medular
- c) Doença renal policística autossômica recessiva
- d) Doença renal policística autossômica dominante

QUESTÃO 34

Caracteriza-se por dilatação dos ductos coletores e formação cística restrita às pirâmides medulares:

- a) Nefronofitíase
- b) Rim esponjo-medular
- c) Doença renal policística autossômica recessiva
- d) Doença renal policística autossômica dominante

QUESTÃO 35

Caracteriza-se por várias combinações de doença cística renal bilateral e fibrose hepática congênita. Trata-se de (da):

- a) Cistos simples
- b) Von Hippel Lindau
- c) Doença renal policística autossômica recessiva
- d) Doença renal policística autossômica dominante

QUESTÃO 36

Caracteriza-se pela presença de cistos renais bilaterais e freqüentemente se associam a cistos em outros órgãos:

- a) Doença renal policística autossômica recessiva.
- b) Doença renal policística autossômica dominante.
- c) Doença de Fabry.
- d) Rim esponjo-medular.

QUESTÃO 37

É uma doença benigna, que pode permanecer assintomática ou apresentar anormalidades leves da função tubular. A função renal permanece normal, exceto em raros pacientes com nefrolitíase complicada e pielonefrite crônica:

- a) Rim esponjo-medular.
- b) Doença renal policística autossômica recessiva.
- c) Nefronofitíase.
- d) Von Hippel Lindau.

QUESTÃO 38

As manifestações clínicas da doença renal predominam em neonatos e lactentes e manifestações de hipertensão portal predominam em crianças maiores e adolescentes no(na):

- a) Nefronofitíase
- b) Rim esponjo-medular
- c) Doença renal policística autossômica recessiva.
- d) Doença renal policística autossômica dominante

QUESTÃO 39

Redução da capacidade de concentração urinária, poliúria, polidipsia e IRC terminal aparecem na forma autossômica recessiva mais precocemente que na forma autossômica dominante. Proteinúria é usualmente menor que 1g/24 horas, o sedimento urinário é caracteristicamente benigno e a perda de sódio é comum. A associação com retinite pigmentosa é variável. Tal quadro remete a (à):

- a) Nefronofitíase.
- b) Von Hippel Lindau.
- c) Doença renal policística.
- d) Doença de Fabry.

QUESTÃO 40

As manifestações renais mais importantes incluem anormalidades funcionais, HAS, dor, IRC, nefrolitíase, infecção dos cistos. Pólipos e adenomas renais são comuns, mas a incidência de carcinoma de células renais é a mesma que na população geral. Este quadro remete a (à):

- a) Nefronofitíase
- b) Rim esponjo-medular
- c) Doença renal policística autossômica recessiva
- d) Doença renal policística autossômica dominante

QUESTÃO 41

A **manifestação típica** de intoxicação por Aspirina em adultos é:

- a) Acidose metabólica e alcalose respiratória.
- b) Acidose metabólica.
- c) Alcalose metabólica.
- d) Alcalose metabólica e acidose respiratória.

QUESTÃO 42

Qual das seguintes causas de hipertensão associada a hipocalcemia é caracterizada por hiperaldosteronismo hiporreninêmico?

- a) Hipertensão renovascular.
- b) Síndrome de Conn.
- c) Síndrome de Cushing.
- d) Síndrome de Liddle.

QUESTÃO 43

Qual das opções abaixo é uma contra-indicação absoluta para diálise peritoneal?

- a) Peritonite encapsulada esclerosante.
- b) Obesidade severa.
- c) Múltiplas cirurgias abdominais prévias.
- d) Colostomia.

QUESTÃO 44

O **fator mais importante** na geração de alcalose metabólica é:

- a) Contração de volume.
- b) Perda de ácido clorídrico.
- c) Perda de potássio.
- d) Perda de sódio.

QUESTÃO 45

Com relação à hipertensão renovascular, marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Do ponto de vista etiológico, a causa mais freqüente de estenose de artéria renal é a displasia fibromuscular (cerca de 70%), seguida da aterosclerose (25%) e da arterite de Takayasu (10%).
- b) A estenose da artéria renal sempre ocorre com alguma evidência clínica ou laboratorial de HAS, insuficiência renal ou ambas.
- c) O diagnóstico de doença renovascular somente é dado pela demonstração da estenose da artéria renal pela arteriografia intra-renal, enquanto os diagnósticos de hipertensão renovascular ou nefropatia isquêmica são obtidos de forma definitiva pela evidência de isquemia renal por métodos invasivos ou não.
- d) Feito o diagnóstico de estenose da artéria renal, todos os pacientes devem ser encaminhados para angioplastia.

QUESTÃO 46

Com relação aos diuréticos de alça, afirma-se:

- I - Têm como mecanismo de ação a ativação do co-transportador $\text{Na}^+/\text{K}^+/\text{2Cl}^-$
- II - São considerados de média potência.
- III - A hipocalcemia decorrente do uso crônico de furosemida se deve não apenas à inibição do transporte transcelular de NaCl , mas também a uma diminuição do transporte intercelular de K^+ .

Está(ao) CORRETA(S):

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) I, II, III.

QUESTÃO 47

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira:

- (1) Síndrome de Bartter
- (2) Síndrome de Liddle
- (3) Anfotericina B
- (4) Síndrome de Gitelman

- () Defeito no canal luminal de sódio das células principais
- () Formação de poros na membrana luminal das células principais
- () Defeito no cotransportador $\text{Na}^+/\text{K}^+/\text{2Cl}^-$
- () Defeito no cotransportador Na^+/Cl^-

Considerando a ordem de cima para baixo, marque a alternativa **CORRETA**:

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

QUESTÃO 48

Os diuréticos poupadores de potássio têm como efeito colateral mais importante a hipercalemia. Por essa razão, devem ser evitados em todas as situações abaixo, **EXCETO**:

- a) Nefropatia diabética.
- b) Uso crônico de IECA.
- c) Hipoaldosteronismo.
- d) Estados edematosos.

QUESTÃO 49

São conseqüências da acidose metabólica, **EXCETO**:

- a) Maior excreção de citrato urinário.
- b) Maior reabsorção óssea.
- c) Maior catabolismo protéico.
- d) Hiperventilação.

QUESTÃO 50

Os distúrbios do metabolismo ósseo e mineral decorrentes da doença renal crônica são complicações freqüentes. Leia as alternativas abaixo, marque “V” (verdadeiro) ou “F” (falso):

- () 85% a 90% do fósforo filtrado pelos rins é reabsorvido principalmente pelo túbulo proximal através do co-transportador Na-Pi.
- () O paratormônio (PTH) participa da regulação dos níveis de fósforo atuando no túbulo proximal por meio da inibição do co-transportador Na-Pi, aumentando a fosfatúria, além de elevar a reabsorção de cálcio no túbulo distal.
- () O FGF-23 é um novo hormônio envolvido na homeostase de fósforo, sendo o osteócito a célula responsável pela sua produção.
- () O aumento dos níveis de FGF-23 e a redução dos níveis de calcitriol precedem o surgimento da hiperfosfatemia.
- () A expressão do FGF-23 se restringe aos tecidos ósseo e muscular, sendo o osso o de maior importância na fisiopatologia dos distúrbios ósseo e mineral na IRC.

Considerando a ordem de cima para baixo, escolha a opção **CORRETA**:

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

QUESTÃO 51

Comparando a diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) e a diálise peritoneal automatizada (DPA), marque a alternativa **CORRETA**:

- a) Um percentual acima de 50% de polimorfonucleares (PMN) é forte indicativo de peritonite em DPA, mesmo quando a contagem absoluta de leucócitos não alcança 100/ μ l.
- b) Tanto o CAPD quanto a DPA têm a mesma eficiência na remoção de solutos de peso molecular mais alto.
- c) Pacientes com características peritoneais de alto transportador se beneficiam mais do CAPD, enquanto os baixos transportadores se beneficiam mais da DPA.
- d) A DPA não deve ser utilizada na população pediátrica devido às características peculiares da membrana peritoneal nesse grupo.

QUESTÃO 52

São fatores que aumentam a secreção de potássio nos túbulos distal e coletor, **EXCETO**:

- a) Maior oferta de sódio à porção final do túbulo distal.
- b) Maior secreção de aldosterona.
- c) Menor fluxo intraluminal de fluido.
- d) Presença de ânions não absorvíveis na luz tubular.

QUESTÃO 53

Com relação à litíase renal no rim transplantado, marque a alternativa **ERRADA**:

- a) A litíase renal após transplante renal é um evento raro e pode acontecer tanto “de novo” quanto já estar presente no rim do doador.
- b) O quadro clínico mais comum é a piora da função renal, podendo estar presentes sinais/sintomas como hematúria, desconforto no enxerto e massa palpável.
- c) Os achados mais frequentes são hiperparatireoidismo terciário, hipercalcúria, hipocitratúria, hiperuricosúria.
- d) Os pacientes transplantados renais em uso de ciclosporina, azatioprina e prednisona apresentam risco aumentado para a formação de cálculos de oxalato de cálcio.

QUESTÃO 54

Qual método de terapia hemodialítica contínua utiliza taxas mais altas de remoção de fluido para otimizar o clearance de soluto?

- a) Hemofiltração venovenosa contínua.
- b) Hemodiálise venovenosa contínua.
- c) Hemodiafiltração artériovenosa contínua.
- d) Hemofiltração artériovenosa contínua.

QUESTÃO 55

O diagnóstico diferencial das vasculites com imunofluorescência negativa na biópsia renal inclui todas as alternativas abaixo, **EXCETO**:

- a) Granulomatose de Wegener.
- b) Poliangeíte microscópica.
- c) Goodpasture.
- d) Síndrome de Churg-Strauss.

QUESTÃO 56

Com relação ao uso de heparina de baixo peso molecular na doença renal crônica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Seu uso já foi aprovado pelo FDA para anticoagulação em hemodiálise e seus benefícios sobre a heparina não-fracionada são evidentes.
- b) A função renal deve ser avaliada em todos os pacientes que necessitam utilizar doses terapêuticas de enoxaparina.
- c) A dose de enoxaparina deve ser reduzida ou nível do fator anti-Xa deve ser monitorizado naqueles pacientes com clearance de creatinina menor ou igual a 30ml/min.
- d) A protamina pode ser usada para reverter o sangramento ocasionado pela heparina de baixo peso molecular, mas, ao contrário da heparina não fracionada, a protamina confere apenas reversão parcial do efeito anti-coagulante.

QUESTÃO 57

São fatores que levam à hipercalemia, **EXCETO**:

- a) Aumento da tonicidade plasmática.
- b) Estimulação de receptores alfa-adrenérgicos.
- c) Aminofilina.
- d) Beta-bloqueadores.

QUESTÃO 58

Com relação aos quelantes de fósforo, numere a segunda coluna de acordo com a primeira:

- 1 – Quelantes de fósforo com alumínio
- 2 – Sais de magnésio
- 3 – Quelantes à base de cálcio
- 4 – Sevelamer
- 5 – Lantânio

- () Cátion trivalente que age como bloqueador de canal de cálcio. Tem absorção intestinal mínima, mas acumula nos tecidos.
- () Quelante não absorvível; ação reduzida em pH baixo; liga-se ao fósforo da dieta e libera o íon cloro.
- () Só são eficazes quando associados a outros quelantes.
- () É eficaz como quelante, mas seu uso prolongado é tóxico.
- () São eficazes como quelantes, mas ainda inferiores ao hidróxido de alumínio devido à sua ligação com o fósforo ser pH dependente.

Considerando a seqüência de cima para baixo, marque a opção **CORRETA**:

- a) 1,4,3,5,2.
- b) 5,4,2,1,3.
- c) 1,2,3,5,4.
- d) 5,2,4,1,3.

QUESTÃO 59

A tendência à trombose em pacientes nefróticos é bem conhecida. Essa tendência se deve às seguintes alterações dos fatores de coagulação, **EXCETO**:

- a) Elevação do Fator VIII.
- b) Redução do plasminogênio.
- c) Redução da anti-trombina III.
- d) Redução do Fator V.

QUESTÃO 60

Com relação à prevenção terciária da nefropatia diabética, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O tratamento anti-hipertensivo agressivo é de crucial importância nessa fase.
- b) A diminuição da pressão arterial está associada com redução significativa na velocidade de declínio da função renal, tanto no diabetes tipo 1 como no diabetes tipo 2.
- c) O uso de IECA ou BRA em pacientes diabéticos tipo 1 e 2 têm um efeito protetor maior no declínio progressivo da função renal do que as outras classes de drogas anti-hipertensivas.
- d) A história natural da nefropatia diabética, tanto no tipo 1 quanto no tipo 2 é marcada por declínio progressivo da função renal.

QUESTÃO 61

Marque **V** (verdadeiro) e **F** (falso):

- () O renograma, isoladamente, possui baixa especificidade para o diagnóstico de estenose da artéria renal.
- () O ultra-som doppler pode identificar estenose de artéria renal (superior a 60%), com sensibilidade de 88% e especificidade de 95%.
- () A angiografia por ressonância magnética é um método eficiente e relativamente seguro para o diagnóstico de estenose de artéria renal e tem a vantagem de não usar contraste iodado ou radiação, podendo ser usado sem restrição.
- () A angiografia por tomografia é um método moderno, que pode ser utilizado para o diagnóstico de estenose de artéria renal. Também tem a vantagem de não utilizar contraste iodado ou radiação.
- () A arteriografia renal intra-arterial é considerada o “padrão ouro” para o diagnóstico de estenose da artéria renal, por demonstrar direta ou indiretamente uma estenose.

Considerando a seqüência de cima para baixo, a opção **CORRETA** é:

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

QUESTÃO 62

Um potencial doador vivo para transplante renal com história pregressa de cálculo único, assintomático, **NÃO** pode ser liberado para a doação se apresentar:

- a) Estudo metabólico normal.
- b) História de cálculo de cistina ou estruvita.
- c) Tomografia computadorizada com cálculos menores que 1,5 cm, sem nefrocalcinose.
- d) Ausência de Infecção do trato urinário.

QUESTÃO 63

Atente para as afirmativas:

- I – A prevalência de HAS em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 é cerca de 3 a 4 vezes superior à população não diabética.
- II – Pacientes com HAS apresentam risco duas vezes superior aos indivíduos com pressão arterial normal de apresentarem diabetes mellitus.
- III – Em pacientes com diabetes mellitus, particularmente tipo 1, a prevalência de HAS aumenta com a progressão da doença renal.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

QUESTÃO 64

São causas secundárias de Glomeruloesclerose focal e segmentar:

- a) Nefropatia obstrutiva, obesidade mórbida, lítio.
- b) Sais de ouro, esquistossomose, linfoma de Hodgkin.
- c) HIV, Miastenia gravis, infecções virais.
- d) Linfoma, infecções bacterianas, obesidade mórbida.

QUESTÃO 65

Marque “V” (verdadeiro) ou “F” (falso):

- () O acesso vascular é o principal fator de risco para mortalidade, bacteremia e hospitalização por infecção nos pacientes em hemodiálise.
- () Todos os cateteres tunelizados são colonizados por microorganismos após 24 horas de sua inserção.
- () A infecção local dos cateteres de hemodiálise (tunelizados ou não), em pacientes assintomáticos, pode ser tratada com antibiótico tópico.
- () A infecção de túnel subcutâneo do cateter tunelizado deve ser tratada com antibiótico sistêmico, mas a retirada do cateter não é obrigatória.
- () Em caso de bacteremia relacionada ao cateter, antibioticoterapia sistêmica deve ser iniciada e a Lock terapia adjuvante pode ser utilizada em casos selecionados.
- () A principal forma de prevenção de infecção relacionada ao cateter de hemodiálise é o uso de antibiótico tópico e Lock terapia.

Considerando a seqüência de cima para baixo, escolha a opção **CORRETA**:

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

QUESTÃO 66

Com relação à prevenção secundária da nefropatia diabética, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e microalbuminúria apresentam entre 30% e 50% de probabilidade de progredir para macroalbuminúria.
- b) Em pacientes com diabetes tipo 2 e microalbuminúria, o risco de progressão para macroalbuminúria é cerca de 22% a 42%.
- c) Em pacientes com diabetes tipo 1 e 2, com microalbuminúria, a HAS é um importante fator na progressão para macroalbuminúria.
- d) Uma vez que os pacientes diabéticos já se apresentam com microalbuminúria, é possível, com controle da pressão arterial e uso de IECA, evitar a progressão para macroalbuminúria, mas a regressão para normoalbuminúria não é possível.

QUESTÃO 67

São causas secundárias de glomerulonefrite por lesões mínimas, **EXCETO**:

- a) Lítio.
- b) Linfoma.
- c) AINES.
- d) Doença falciforme.

QUESTÃO 68

O teste de equilíbrio peritoneal (PET) é utilizado para, **EXCETO**:

- a) Classificar as características da membrana peritoneal.
- b) Medir a dose de diálise ofertada.
- c) Selecionar a modalidade de diálise peritoneal.
- d) Diferenciar os tipos de falências de ultra-filtração.

QUESTÃO 69

A associação entre doença cardiovascular e IRC sofre influência de diversos fatores. São alterações da síndrome urêmica que têm papel fundamental para o desenvolvimento da inflamação e disfunção endotelial, **EXCETO**:

- a) Diminuição da síntese de óxido nítrico.
- b) Níveis elevados de ácido oxálico.
- c) Diminuição de glicoproteínas endoteliais.
- d) Hiper-homocisteinemia.

QUESTÃO 70

Com relação ao hiperparatireoidismo secundário, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) O NKF-K/DOQI tem recomendado avaliar a deficiência de vitamina D em pacientes com valores de PTH acima do preconizado, nos estágios 3 e 4 da doença renal crônica.
- b) O K/DOQI recomenda terapia com ergocalciferol (vitamina D2) para pacientes nos estágios 3 e 4 da doença renal crônica, com níveis de 25(OH)D menor que 30 ng/ml e no estágio 5, independente do nível da 25(OH)D.
- c) A paratireoidectomia é o tratamento de escolha para pacientes com hiperparatireoidismo grave.
- d) São indicações de paratireoidectomia: PTH maior que 800 pg/ml associado a hipercalcemia e/ou hiperfosfatemia refratárias ao tratamento clínico.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.