



**SELEÇÃO PARA COOPERAÇÃO DE MÉDICOS**  
Edital n. 01/2009  
**NEFROLOGIA ADULTA**  
Código 127

---

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES DESTE CADERNO.**  
**Elas fazem parte da sua prova.**

---

Este caderno contém as questões de **Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria e Saúde Pública e Conhecimentos Específicos.**

---

Use como rascunho a **Folha de Respostas** reproduzida no final deste caderno.

---

Ao receber a **Folha de Respostas**:

- confira seu nome, número de inscrição e cargo de opção;
  - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
- 

|    | A                                   | B                                   | C                                   | D                                   |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 02 | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            |
| 03 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| 04 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |

Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente uma alternativa em cada questão. Sua resposta não será computada se houver marcação de mais de **uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.**

---

**NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.**

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.**

---

No período estabelecido para a realização da prova, está incluído o tempo necessário à transcrição das respostas do rascunho para a **Folha de Respostas**.

---

**ATENÇÃO:** Conforme estabelecido no Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, “Será proibido, [...] fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógio digital, pagers, beep [...] ou qualquer outro equipamento eletrônico. O uso [...] determinarão a exclusão do candidato do processo seletivo [...]” (Item 7.20)

Nos termos do subitem 7.27 do Edital n. 01/2009-UNIMED-BH, ao terminar as provas ou findo o prazo limite para sua realização, o candidato deverá entregar ao aplicador de sala o caderno de questões da prova objetiva e a folha de respostas da prova objetiva devidamente preenchida e assinada.

---

**DURAÇÃO TOTAL DA PROVA: CINCO HORAS**

---

# ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **70 (setenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: 4 (quatro) questões de **Cirurgia Geral**, 4 (quatro) questões de **Clínica Médica**, 4 (quatro) questões de **Ginecologia/Obstetrícia**, 4 (quatro) questões de **Pediatria** e 4 (quatro) questões de **Saúde Pública** e 50 (cinquenta) questões de **Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas, para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

## ➤ Conhecimentos Gerais

### CIRURGIA GERAL

#### Questão 1

Em relação aos níveis de potássio do organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A maioria do potássio corporal encontra-se no espaço intracelular.
- B) A hipomagnesemia geralmente acompanha a hipopotassemia.
- C) As alterações eletrocardiográficas tendem a aparecer mais quando existe aumento rápido do potássio.
- D) O uso de bicarbonato de sódio ou de gluconato de cálcio são medidas importantes para diminuição dos níveis séricos de potássio.

#### Questão 2

Em relação aos níveis de cálcio no organismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A diminuição de albumina sérica favorece a diminuição do cálcio sérico total.
- B) O diagnóstico de hipocalcemia deve basear-se no cálcio ionizado e não no nível total sérico.
- C) A depleção de magnésio pode determinar hipocalcemia.
- D) A pancreatite e a rabdomiólise são causas de hipercalcemia.

#### Questão 3

Em relação à trombose venosa profunda de membros inferiores e tromboembolismo, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A dor na panturrilha e coxa tende a melhorar com o repouso e a elevação do membro acometido.
- B) Com o exame de mapeamento duplex, pode-se determinar se o trombo é recente ou antigo.
- C) O sinal mais característico, porém não específico de trombose venosa da panturrilha, é a limitação da dorsiflexão do pé.
- D) Por ser um comprometimento venoso, não há risco de isquemia do membro afetado.

#### Questão 4

Em relação à avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) A anemia predispõe a defeitos de cicatrização e infecção.
- B) A história e o exame físico são os meios mais efetivos para se identificar fatores de risco associados.
- C) A idade cronológica é um dos melhores parâmetros para se avaliar o risco cirúrgico.
- D) O percentual de peso perdido em decorrência do problema atual guarda relação com a incidência de complicações pós-operatórias.

# CLÍNICA MÉDICA

## Questão 5

Em relação aos distúrbios funcionais da tireoide, é **CORRETO** afirmar que

- A) a maioria dos adultos com bócio endêmico têm hipotireoidismo.
- B) bradicardia sinusal, anemia, constipação intestinal e menorragia são manifestações do hipotireoidismo.
- C) níveis séricos elevados do hormônio tireoestimulante são encontrados no hipertireoidismo primário.
- D) no hipertireoidismo secundário a captação de iodo radioativo está diminuída.

## Questão 6

Em relação à tromboembolia pulmonar, é **INCORRETO** afirmar que

- A) d-dímero inferior a 300 ng/ml é uma forte evidência a favor de sua presença.
- B) dor torácica, dispneia, tosse e hemoptise são as manifestações mais comuns.
- C) menos de 10% dos pacientes com quadro fatal receberam tratamento, pois o diagnóstico geralmente não é feito *ante-mortem*.
- D) o uso do anticoagulante oral warfarina sódica na gravidez é absolutamente contraindicado.

## Questão 7

Analise as seguintes afirmativas sobre a doença vascular cerebral isquêmica.

- I. Infartos lacunares geralmente são de bom prognóstico, com resolução parcial ou completa, em até seis semanas.
- II. No ataque isquêmico transitório, o déficit clínico se resolve completamente, em até 24 horas.
- III. Para limitar a deterioração, se o déficit continua a progredir nas primeiras horas, sempre se inicia a heparinização, mesmo que haja algum risco.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- B) apenas a afirmativa II está correta.
- C) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- D) todas as afirmativas estão corretas.

### Questão 8

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** estabelecendo a **melhor** correlação entre as classes de medicamentos hipotensores e seus possíveis efeitos ou limitações.

#### COLUNA I

1. Bloqueadores beta-adrenérgicos
2. Bloqueadores do canal de cálcio
3. Bloqueadores dos receptores de angiotensina
4. Inibidores da enzima conversora de angiotensina

#### COLUNA II

- ( ) Agravamento de insuficiência arterial periférica
- ( ) Edema
- ( ) Menor efeito em negros
- ( ) Tosse

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (4) (3) (1) (2)
- B) (2) (1) (4) (3)
- C) (1) (3) (2) (4)
- D) (1) (2) (3) (4)

# GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA

## Questão 9

Um dos exames propedêuticos para avaliação indireta da ovulação é a biópsia endometrial.

O dia do ciclo menstrual em que **deve** ser realizado esse exame é o

- A) 3º.
- B) 14º.
- C) 20º.
- D) 26º.

## Questão 10

O tratamento da Tensão Pré-Menstrual (TPM) é feito de acordo com os sinais e sintomas predominantes e geralmente deve ser iniciado sete a dez dias antes da data provável da menstruação.

Assinale a classe farmacológica indicada para o tratamento da TPM grave e do distúrbio disfórico pré-menstrual.

- A) Inibidores da recaptção de serotonina
- B) Ansiolíticos
- C) Diuréticos
- D) Anticoncepcionais orais cíclicos

### Questão 11

Analise as seguintes afirmativas concernentes à caracterização, ao tratamento e aos exames complementares na **pré-eclâmpsia leve**.

- I. **Caracterização:** elevação da pressão arterial materna acima de 140/90 mmHg em qualquer idade gestacional, em gestante previamente normotensa.
- II. **Tratamento:** ambulatorial com avaliações semanais e repouso domiciliar em decúbito lateral esquerdo, se situação clínica estável.
- III. **Exames complementares:** função renal (proteínúria de 24 horas, ureia, creatinina, ácido úrico) hemograma com plaquetas, função hepática (TGO, TGP e LDH) repetidos, semanalmente, se clínica estável.

A partir dessa análise, pode-se concluir que

- A) apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) apenas as afirmativas II e III são verdadeiras.
- C) apenas as afirmativas I e III são verdadeiras.
- D) todas as afirmativas são verdadeiras.

### Questão 12

Analise as seguintes afirmativas concernentes aos períodos clínicos do trabalho de parto e assinale com **V** as **verdadeiras** e com **F** as **falsas**.

- ( ) O primeiro período compreende o início do trabalho de parto, com a presença de contrações (duas contrações com duração de 15 segundos durante um período de 10 minutos) até a dilatação completa do canal cervical.
- ( ) O segundo período começa com a dilatação do colo completa (10 cm) e se encerra com a expulsão total do feto.
- ( ) O terceiro período compreende a expulsão da placenta.
- ( ) O quarto período compreende a fase de observação e visa identificar qualquer anormalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de letras **CORRETA**.

- A) (V) (F) (V) (F)
- B) (V) (V) (F) (F)
- C) (F) (F) (F) (V)
- D) (F) (V) (V) (V)

## ➤ PEDIATRIA

### Questão 13

Em crianças, a téttrade clássica de taquicardia, taquidispneia, hepatomegalia e aumento do índice cardiotorácico ao RX de tórax em PA, sugerem fortemente o diagnóstico de

- A) insuficiência renal aguda.
- B) insuficiência respiratória obstrutiva (asma).
- C) insuficiência cardíaca congestiva.
- D) desidratação aguda do segundo grau.

### Questão 14

São causas maternas de retardo do crescimento intrauterino, **EXCETO**

- A) obesidade.
- B) fumo.
- C) álcool.
- D) hemoglobinopatia SS.

### Questão 15

Uma criança do sexo masculino, saudável ao nascimento, apresenta-se com peso de 3.200 gramas e estatura de 50,0 cm. Espera-se que, se tiver um crescimento e desenvolvimento normais, com um ano de vida, esteja aproximadamente com

- A) 7,0 Kg e 70 cm.
- B) 9,5 Kg e 75 cm.
- C) 10,5 Kg e 80 cm.
- D) 11,0 Kg e 83 cm.

### Questão 16

Assinale a droga que **NÃO** causa Síndrome de Abstinência Neonatal.

- A) Difenidramina
- B) Diazepan
- C) Imipramina
- D) Dipirona

# SAÚDE PÚBLICA

## Questão 17

Numere a **COLUNA II** de acordo com a **COLUNA I** relacionando cada estudo com a respectiva medida de associação.

### COLUNA I

1. Ecológico
2. Caso-Controle
3. Seccional
4. Coorte

### COLUNA II

- ( ) Odds Ratio  
( ) Risco Relativo  
( ) Razão de Médias  
( ) Razão de Prevalência

Assinale a alternativa que apresenta a sequência de números **CORRETA**.

- A) (2) (4) (1) (3)  
B) (4) (2) (3) (1)  
C) (3) (4) (2) (1)  
D) (3) (1) (2) (4)

## Questão 18

O estudo empreendido por Selikoff & Hammond para esclarecer os riscos associados à exposição ao asbesto utilizou um grupo de trabalhadores, numa indústria de asbestos identificados retrospectivamente e os comparou com um grupo de sujeitos não exposto da população que não tinha contato com a empresa. A partir do exame de registros médicos da empresa e do sistema de informação da mortalidade, encontrou-se uma associação forte e significativa entre exposição ocupacional ao asbesto e óbitos por cânceres de pulmão, estômago e cólon.

Esse é um estudo caracterizado como:

- A) seccional.  
B) caso-controle.  
C) coorte histórica.  
D) ecológico.

### Questão 19

A participação da população no controle dos serviços de saúde prevista no Sistema Único de Saúde – SUS é viabilizada pela

- A) mobilização das comunidades por meio dos conselhos profissionais.
- B) atuação das entidades representativas das comunidades nos diferentes níveis do sistema.
- C) integração dos serviços de saúde às necessidades da comunidade.
- D) participação das comunidades nas campanhas de saúde.

### Questão 20

Em relação ao financiamento do SUS, analise as seguintes afirmativas.

- I. As atividades hospitalares são pagas por meio das AIH's que usam como critério o pagamento por procedimento.
- II. O repasse de recursos da União para os municípios depende do tipo de gestão em que o município se encontra.
- III. A forma de financiamento para a saúde surgida a partir do SUS deve conjugar recursos da União, Estados e Municípios em percentuais equivalentes.

A análise permite concluir que

- A) está correta apenas a afirmativa I.
- B) estão corretas todas as afirmativas.
- C) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- D) estão corretas apenas as afirmativas I e II.

## ➤ Conhecimentos Específicos

### Questão 21

Considerando que a infusão de dopamina exerce efeito vasodilatador sobre as arteríolas aferentes e eferentes do tufo glomerular, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Após a infusão o fluxo sanguíneo renal não se altera.
- B) Após a infusão o ritmo de filtração glomerular não se altera.
- C) Após a infusão a fração de filtração se eleva.
- D) Após a infusão a concentração de albumina no capilar peritubular se eleva.

### Questão 22

Considerando que o hormônio da paratireoide (PTH) diminui a atividade do contra-transportador  $\text{Na}^+\text{-K}^+$  no túbulo proximal, analise as seguintes afirmativas.

- I. O excesso de PTH diminui a absorção proximal de bicarbonato.
- II. O excesso de PTH reduz tanto a absorção ativa como passiva de cloretos.
- III. O excesso de PTH diminui a reabsorção proximal de água.

A análise permite concluir que estão **CORRETAS**.

- A) apenas as afirmativas I e II.
- B) apenas as afirmativas II e III.
- C) apenas as afirmativas I e III.
- D) todas as afirmativas.

### Questão 23

Analise as seguintes afirmativas e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Uma dieta pobre em proteínas reduz a capacidade renal de concentrar a urina.
- B) A reabsorção de  $\text{NaCl}$  sem água na alça ascendente espessa de Henle é importante tanto para o mecanismo de concentração urinária quanto para a eliminação de uma urina diluída.
- C) Uma diurese osmótica aumenta a absorção de água no segmento descendente fino da alça de Henle
- D) A análise do efeito de um diurético sobre a concentração e diluição urinárias permite determinar seu local de ação no néfron.

**INSTRUÇÕES** – As questões de **24** a **26** devem ser respondidas com base na seguinte situação.

Durante *corrida de leitões* um médico novato é apresentado a três pacientes com distúrbios hidroeletrólíticos distintos e o grupo médico solicita-lhe sugestões terapêuticas.

Analise cada caso descrito a seguir e assinale a intervenção mais apropriada para ele.

### **Questão 24**

Homem de 40 anos de idade, feodermo, portador de doença renal crônica estágio 4, edema periférico discreto e sódio plasmático de 125 meq/l.

- A) Infusão de salina isotônica
- B) Infusão de salina hipertônica
- C) Infusão de salina hipertônica mais furosemida
- D) Restrição de água e sal

### **Questão 25**

Mulher de 50 anos, leucoderma, portadora de carcinoma de pulmão, sódio plasmático de 109 mEq/L e osmolalidade urinária de 710 mOsm/Kg de água.

- A) Infusão de salina isotônica
- B) Infusão de salina hipertônica
- C) Infusão de salina hipertônica mais furosemida
- D) Restrição de água e sal

### **Questão 26**

Homem de 22 anos, com diarreia crônica, enoftalmia, enchimento capilar retardado, sódio plasmático de 122 mEq/L, densidade urinária de 1020.

- A) Infusão de salina isotônica
- B) Infusão de salina hipertônica
- C) Infusão de salina hipertônica mais furosemida
- D) Restrição de água e sal

## Questão 27

Um senhor de 44 anos de idade é trazido ao pronto atendimento após queda da própria altura, com perda temporária da consciência. Sabidamente hipertenso e etilista estava afebril à admissão, pressão arterial de 140/84 mmHg, desorientado e com rigidez de nuca.

Laboratório: Na 142 mEq/L; K 4,3 mEq/L; Cl 104 mEq/L; HCO<sub>3</sub> 23 mEq/L;  
Creatinina 1,3 mg%; UREIA 34 mg%.  
Tomografia computadorizada sistema nervoso central: hemorragia subaracnoide;  
Angiografia: Aneurisma polígono de Willis  
Abordagem cirúrgica bem sucedida.

No 2º dia pós-operatório (2º DPO) o paciente é visto taquicárdico, confuso, com períodos de alucinação visual e com hipotensão ortostática.

Laboratório: Na 118 mEq/L; K 5,6 mEq/L; Cl 85 mEq/L; HCO<sub>3</sub> 23 mEq/L;  
Ácido úrico 3,5 mg%; osmolalidade urinária 633 mOsm/Kg de água;  
Na urinário 105 mEq/L

Assinale a causa **mais provável** das alterações clínico-laboratoriais apresentadas pelo paciente nesse 2º DPO.

- A) Síndrome de secreção apropriada de hormônio antidiurético
- B) Síndrome de secreção inapropriada de hormônio antidiurético
- C) Natriúria secundária a lesão do sistema nervoso central
- D) Insuficiência adrenal após estresse cirúrgico

### Questão 28

Uma senhora de 59 anos de idade, portadora de doença de Parkinson, é admitida no hospital para colocação de prótese na articulação coxofemural direita. Na véspera da cirurgia sua pressão arterial era estável em 140/80 mmHg, não havia edemas, e sua respiração estava tranquila e pausada. Último medicamento usado l-dopa, há trinta e seis horas. As drogas usadas durante a anestesia foram a succinilcolina e o isoflurano. Durante a cirurgia observou-se rigidez da musculatura da mandíbula, elevação da temperatura oral a 39°C e mosqueamento difuso da pele. A urina presente na bolsa coletora se mostrou gradualmente mais escurecida e a imersão de uma fita reagente indicou presença de radical heme. Sua pressão arterial não se modificou. Na sala de recuperação foi coletado sangue para análise: Na 140 mEq/L; K 5,7 mEq/L; Cl 103 mEq/L; HCO<sub>3</sub> 15 mEq/L; Ca 6,0 mg%; P 7,5 mg%; pH 7,10; pCO<sub>2</sub> 48 mmHg; pO<sub>2</sub> 140 mmHg; Creatinina 2,8 mg%; Ureia 32 mg% E CPK 10 450 UI.

Indique a causa **mais** provável da rabdomiólise dessa paciente.

- A) Uso de torniquete e isquemia do membro inferior direito durante cirurgia.
- B) Hipertermia maligna induzida por succinilcolina.
- C) Imobilização na mesa cirúrgica de um paciente portador de doença de Parkinson.
- D) Síndrome neuroléptica aguda pós interrupção de l-dopa.

### Questão 29

Um abscesso retroperitoneal foi diagnosticado em um senhor que se queixava de lombalgia e febre. Hospitalizado e submetido a tratamento cirúrgico, o paciente recebeu, no pós-operatório, diclofenaco, paracetamol, cefalotina e pantoprazol. Sua evolução estava sendo considerada bastante satisfatória quando, no 4º dia pós-cirurgia, seu quadro clínico deteriorou, surgindo um *rash* cutâneo no tronco e membros superiores, hipotensão arterial, febre, náuseas e prostração. Os exames laboratoriais nesse dia mostraram potássio sérico igual a 5,6 mEq/L e nível plasmático de creatinina igual a 4,2 mg%. O nefrologista aventou a possibilidade de nefrite intersticial aguda baseado na análise do sedimento urinário.

Assinale os achados urinários que **mais** consistentemente se associam ao quadro de nefrite intersticial aguda.

- A) Cilindros granulosos, hialinos e aglomerados de piócitos
- B) Proteinúria, hematúria e cilindros epiteliais
- C) Hematúria e cilindros granulosos em abundância (sedimento “sujo”)
- D) Hematúria, proteinúria e cilindros leucocitários

### Questão 30

Considerando o caso descrito na questão anterior, assinale a intervenção inicial **mais** acertada para a solução do problema.

- A) Corticoterapia 1 mg/kg de peso/dia
- B) Micofenolato mofetila
- C) Hemodiálise prolongada
- D) Interrupção de todas as drogas utilizadas

### Questão 31

Ainda com relação ao caso descrito na questão 29, indique o **melhor** teste para a confirmação da hipótese diagnóstica de nefrite intersticial aguda.

- A) Biopsia renal
- B) Reintrodução da droga suspeita
- C) Eletroforese de proteínas urinárias
- D) Cintilografia com gálio 67

### Questão 32

Analise as seguintes afirmativas e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Sequelas neurológicas são resultado da velocidade na correção da hiponatremia mais que de um tratamento tardio.
- B) A administração rotineira de soluções parenterais de glicose a pacientes hospitalizados pode resultar em encefalopatia hiponatrêmica fatal.
- C) Crianças, mulheres pré-menopausa e pacientes com hipóxia estão entre os de maior risco para complicações neurológicas secundárias à hiponatremia.
- D) Pacientes hospitalizados têm, usualmente, numerosos estímulos para a produção de arginina-vasopressina, estando assim, em maior risco para o desenvolvimento de hiponatremia.

### Questão 33

Mulher jovem, 25 anos, com história de urolitíase cálcica recorrente, busca assistência médica durante novo episódio de cólica nefrética. Numa avaliação anterior, a calcemia e a calciúria estavam dentro de parâmetros normais. Uma radiografia simples do abdome evidenciou imagem radiopaca sugestiva de cálculo na projeção da junção ureteropélvica direita com 0,8 centímetros no seu maior diâmetro. Ultrassonografia do trato urinário confirmou o achado, mas não mostrou sinais de hifronefrose.

Outras análises de laboratório mostraram os seguintes resultados:

Sangue: Ureia: 40 mg%  
Creatinina: 1,0 mg%  
Sódio: 138 mEq/L  
Potássio: 3,3 mEq/L  
Cloretos: 110 mEq/L  
HCO<sub>3</sub>: 18 mEq/L

Várias análises urinárias foram realizadas.

Indique aquela que **mais** provavelmente irá sugerir a causa **correta** da litogênese dessa paciente.

- A) Relação cálcio/creatinina
- B) Citrato
- C) pH
- D) Gradiente de potássio transtubular

### Questão 34

Paciente portador de cirrose hepática de Laennec, hipertensão porta e ascite volumosa, desenvolve insuficiência renal aguda após episódio de peritonite bacteriana espontânea.

A esse respeito, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Qualquer medida para expandir volemia efetiva é importante na definição do diagnóstico correto desse paciente
- B) A hemodinâmica intrarrenal se caracteriza, nesse caso, por uma baixa resistência vascular.
- C) A ausência de infecção bacteriana permite a distinção entre os tipos 1 e 2 da síndrome hepatorenal
- D) Um transplante hepático não resolveria a insuficiência renal desse paciente.

### Questão 35

Uma mulher de 45 anos é encaminhada ao nefrologista para avaliação de proteinúria recém-observada na urinálise de exame periódico de saúde. A paciente tem 168 cm de altura, pesa 67 kg, sua pressão arterial é de 169/90 mmHg. Demais dados do exame físico foram considerados normais.

Exames de laboratório:

Sangue:      Creatinina sérica: 0,8 mg%  
Urina:        Volume em 24 horas: 1250 ml  
                 Creatininúria: 865mg/dia  
                 Proteinúria: 1850 mg/dia

Clareamento renal da creatinina: 75 ml/m

A partir desses dados, **é possível** afirmar que

- A) uma proteinúria de 1850 mg exclui sua origem tubular
- B) a medida do clareamento renal da creatinina é imprecisa, pois a coleta de urina de 24 horas foi incorreta.
- C) a medida do clareamento renal da creatinina é imprecisa, pois a proteinúria interfere na determinação química da creatinina urinária.
- D) tanto o clareamento renal da creatinina como a proteinúria podem ser validados, pois a coleta foi correta uma vez que a maioria das mulheres elimina entre 700 a 1000 mg de creatinina ao dia.

### Questão 36

Paciente do sexo feminino, 28 anos, é trazida ao pronto atendimento com queixas de fraqueza muscular generalizada, dormência perioral e parestesias em extremidades. Havia relato de quadro semelhante em outras ocasiões.

A mãe e uma irmã submetem-se a tratamento para nefrolitíase recorrente.

A paciente tinha uma pressão arterial de 120/70 mmHg, frequência cardíaca de 88 bpm supina, estava afebril, sem edemas visíveis, sem linfadenomegalias, manchas na pele ou úlceras orais. Altura 171 cm; peso 58 Kg

Exames laboratoriais:

Sangue: Ureia: 30 mg%  
Creatinina: 1,2 mg%  
Sódio: 136 mEq/L  
Potássio: 2,6 mEq/L  
Cloretos: 91 mEq/L  
HCO<sub>3</sub>: 35 mEq/L

Urina: pH: 6,2  
Sódio: 18 mEq/L  
Potássio: 28 mEq/L  
Cloretos: 5 mEq/L  
Relação cálcio/creatinina: 0,32

Considerando os dados apresentados, indique o diagnóstico **mais provável** para essa paciente.

- A) Síndrome de Gitelman
- B) Síndrome de Bartter
- C) Paralisia periódica hipocalemica
- D) Vômitos sub-reptícios

### Questão 37

Uma senhora de 76 anos de idade procura ajuda médica queixando-se de desconforto suprapúbico, disúria, polaciúria e urina fétida. Ao exame físico a paciente se mostrava lúcida, orientada, eupneica, sem edemas, peso 54 kg. Sua pressão arterial, tratada, estável em 150/96 mmHg e frequência cardíaca de 100 bpm. Temperatura axilar 37,6° C.

Laboratório:

Urina: Densidade 1010; pH 6

Heme +

Proteínas +

Piócitos incontáveis

Hemátias 30 /Campo

Gram de gota: Bastonetes gram negativos

Sangue: Creatinina: 1,2 mg%

Foi prescrito para a paciente associação sulfametoxazol-trimetropina (400/80) via oral, duas vezes ao dia e agendado um controle clínico-laboratorial em 96 horas.

Nesse retorno a paciente já se sentia bem, estava afebril, sua urina estava clara, sem piúria e com raras hemátias por campo. Contudo, sua creatinina sérica se elevou para 2,0 mg%.

Considerando o valor basal da creatinina sérica, assinale a afirmativa **mais acertada**.

- A) Creatinina sérica de 1,2 mg% para uma senhora de 76 anos representa um ritmo de filtração glomerular normal para a idade.
- B) Em função das alterações no metabolismo da creatinina próprias do idoso, a creatinina sérica não deve ser usada para estimar o ritmo de filtração glomerular nessa paciente.
- C) Devido as alterações na função renal observadas durante o envelhecimento, o ritmo de filtração esperado no idoso é usualmente reduzido, como revelam os níveis de creatinina elevados.
- D) Creatinina sérica igual a 1,2 mg% reflete um ritmo de filtração glomerular inferior ao esperado, considerando a idade da paciente, provavelmente em função da hipertensão arterial crônica dessa paciente.

### Questão 38

Assinale a causa **mais provável** da elevação da creatinina sérica de 1,2 mg% para 2,0 mg% nessa paciente.

- A) Secreção tubular da creatinina reduzida
- B) Nefrite tubulointersticial aguda
- C) Precipitação de cristais de sulfa nos túbulos renais
- D) Injúria renal aguda secundária à pielonefrite

### Questão 39

Aumentos na frequência e ou duração das sessões de hemodiálise se associam com os seguintes benefícios para o paciente, **EXCETO**

- A) correção da hipotensão arterial.
- B) correção de possíveis episódios de apneia do sono.
- C) melhora da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- D) correção da hipertrofia de ventrículo esquerdo.

### Questão 40

Considerando o balanço de fósforo nos pacientes em tratamento hemodialítico, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O balanço de fósforo é positivo nos programas de hemodálises convencionais, mesmo utilizando-se dialisadores de alto fluxo.
- B) Hemodálises diárias de curta duração se associam a um balanço negativo de fósforo.
- C) O balanço de fósforo é dependente da duração da sessão de diálise e é pouco influenciado pelo tipo de dialisador empregado.
- D) Pacientes submetidos a hemodálises noturnas prolongadas usualmente prescindem do uso de quelantes de fósforo.

### Questão 41

Paciente jovem, 22 anos, portador de insuficiência renal secundária à Síndrome de Alport, submete-se a três sessões de hemodiálise por semana, de 4:40 h de duração cada. Refere constipação intestinal crônica, mas sua condição clínica é estável e muito boa, tanto que estuda e trabalha diariamente.

Seus últimos exames têm mostrado fosforemia persistentemente acima de 6,0 mg%. Numa última avaliação laboratorial registrou-se ainda calcemia de 8,4 mg%, PTH 250 pg/ml, Kt/V equilibrado 1,3 e hemoglobina 12,0 g%. Seu volume urinário em 24 horas foi de 1200 ml, com 659 mg de creatinina e 28 g de ureia. Paciente usa regularmente 2,5 g de carbonato de cálcio junto às refeições.

Numa primeira intervenção para corrigir a hiperfosforemia dessa paciente, assinale a alteração na prescrição médica que seria **mais adequada**.

- A) No tempo de diálise
- B) Na frequência de diálise
- C) Na dose de carbonato de cálcio
- D) Na dieta

### Questão 42

Assinale a complicação que é **menos frequente** na síndrome nefrótica secundária à nefropatia membranosa do adulto.

- A) Infecção pulmonar
- B) Trombose de veia porta
- C) Hipercolesterolemia
- D) Trombose arterial

### Questão 43

Senhora de 38 anos recebeu transplante de rim, há 18 meses, de doador falecido. Evoluiu favoravelmente até há três meses, quando sua creatinina sérica se elevou de 1,1 mg% para 2,1 mg%. O diagnóstico de nefropatia associada a poliomavírus BK foi sugerido.

Considerando o diagnóstico proposto, assinale a afirmativa **CORRETA**.

- A) A prevalência da nefropatia associada ao poliomavírus BK nos receptores de transplante renal varia de 0,1 a 1,0 %.
- B) O início usual da nefropatia, após o transplante, é de 24 meses em média.
- C) A metade dos pacientes acometidos pode perder o enxerto, seis meses após o início da nefropatia, um prognóstico pior que o da rejeição aguda.
- D) Redução da imunossupressão sempre associada a drogas antivirais deve ser efetuada, imediatamente após o diagnóstico.

#### Questão 44

Homem de 45 anos de idade, portador de diabete melito tipo 1, de longa data, é trazido ao pronto atendimento num estado de confusão mental, desidratado, taquipneico e febril. Sua pressão arterial é de 110/80 mmHg na posição supina e 90/40 mmHg em ortostatismo. Fundo de olho sem alterações.

Laboratório de patologia clínica:

Sangue:      Creatinina 2,1 mg%  
                 Ureia 76 mg%  
                 Glicemia 1200 mg%  
                 Sódio 124 mEq/L  
                 Potássio 3,9 mEq/L  
                 Cloretos 90 mEq/L  
                 HCO<sub>3</sub> 20 mEq/L

RX tórax: Condensação pneumônica na base direita

Assinale qual seria a **provável** concentração sérica de sódio, após sua glicemia ter sido restaurada para 120 mg% .

- A) 115 A 125 mEq/L
- B) 125 A 135 mEq/L
- C) 135 A 145 mEq/L
- D) Acima de 145 mEq/L

#### Questão 45

Paciente de 45 anos de idade, portador de doença renal crônica estágio 5, diabético tipo 2, hipertenso, com retinopatia proliferativa e doença vascular periférica. Há também história de câncer de próstata tratado com prostatectomia radical há três anos. Paciente é engenheiro, está bem e pretende manter sua atividade laborativa.

Assinale a opção de tratamento que traria um **melhor prognóstico** para esse paciente.

- A) Transplante duplo pancreas-rim
- B) Transplante renal isolado
- C) Diálise peritoneal automatizada
- D) Hemodíálises curtas diárias

### Questão 46

Paciente de 48 anos de idade tem sua hipertensão arterial tratada já há cinco anos, apenas com hidroclorotiazida. Ele é tabagista e etilista, ingerindo 150 ml de vinho tinto ao dia, em média. Nesse momento, dá entrada no pronto atendimento com opressão retroesternal, palpitações, leve sudorese central, parestesia perioral e certa ansiedade. O traçado eletrocardiográfico e a avaliação das enzimas séricas confirmam o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

O laboratório de patologia clínica revela ainda:

|         |                  |           |
|---------|------------------|-----------|
| Sangue: | Ureia            | 28 mg%    |
|         | Creatinina       | 1,0 mg%   |
|         | Sódio            | 138 mEq/L |
|         | Potássio         | 3,1 mEq/L |
|         | Cloretos         | 99 mEq/L  |
|         | HCO <sub>3</sub> | 28 mEq/L  |
|         | Cálcio           | 7,8 mg%   |
|         | Magnésio         | 0,7 mg%   |

Urina: Densidade 1013  
Proteínas +

Dentre as opções abaixo relacionadas, assinale a intervenção terapêutica **mais apropriada** para corrigir o distúrbio eletrolítico atual desse paciente.

- A) Infusão endovenosa de gluconato de cálcio
- B) Infusão endovenosa de sulfato de magnésio
- C) Reposição endovenosa de salina isotônica
- D) Interrupção imediata da hidroclorotiazida

### Questão 47

Assinale a situação em que a elevação da creatinina sérica seria explicada apenas pela redução na taxa de filtração glomerular

- A) Contração importante do volume extracelular em paciente com diarreia.
- B) Uso de sulfametoxazol-trimetropina em um paciente com infecção do trato urinário.
- C) Uso de cimetidina em paciente com úlcera péptica.
- D) Convulsões em um paciente em estado epilético.

### Questão 48

Uma jovem adolescente é trazida ao pronto atendimento dizendo ter ingerido, algumas horas antes, *veneno* encontrado na oficina do pai. A paciente está muito ansiosa e agitada, suas excursões ventilatórias são amplas e profundas, mas sem cianose. As conjuntivas estão hiperemiadas, as pupilas normoreativas. Ela se refere ainda a *dormência* nas mãos. Há relato de sérios conflitos sociofamiliares.

Laboratório:

|         |                  |           |
|---------|------------------|-----------|
| Sangue: | Ureia;           | 45 mg%    |
|         | Creatinina:      | 1,5 mg%   |
|         | Sódio            | 139 mEq/L |
|         | Potássio         | 5,3 mEq/L |
|         | Cloretos         | 102 mEq/L |
|         | HCO <sub>3</sub> | 12 mEq/L  |
|         | pH               | 7,2       |
|         | pCO <sub>2</sub> | 18 mmHg   |
|         | pO <sub>2</sub>  | 110 mmHg  |

Urina: Densidade 1010  
pH 5  
Hematúria (10 hemátias por campo)  
Cristalúria (cristais retangulares)

Assinale o *veneno* que **mais provavelmente** teria sido ingerido por essa paciente.

- A) Álcool isopropil
- B) Metanol
- C) Cianeto
- D) Etilenoglicol

### Questão 49

Morador de rua é admitido na sala de urgência, trazido pelo resgate que o encontrou caído em via pública. Está alcoolizado, são nítidos os sinais de desnutrição proteica e várias as lesões cutâneas infectadas em membros inferiores (piodermite). Medicado com reposição salina isotônica a 100 ml/hora, glicose endovenosa 40 g/hora e tiamina 100 mg na 1ª hora, além de 1200000 ui de penicilina benzatina intramuscular. Horas mais tarde seu padrão respiratório se deteriorou, a ventilação pulmonar se tornou muito superficial e o paciente necessitou tubo endotraqueal e ventilação assistida.

O diagnóstico **mais provável** nesse momento seria

- A) hipofosfatemia.
- B) hipocalcemia.
- C) hipocalemia.
- D) hipomagnesemia.

### Questão 50

Mulher jovem, 24 anos, já na 12ª semana de gestação, procura atendimento médico queixando-se de desânimo, febrícula e urina escura, cor de coca-cola. O exame físico da paciente revela uma gestante bem nutrida, útero compatível com a idade gestacional relatada, uma leve palidez cutâneo-mucosa, edema bimalear discreto e pressão arterial de 130/90 mmHg. Sua história médica pregressa é irrelevante.

Laboratório:

|         |                 |  |
|---------|-----------------|--|
| Sangue: | Hemoglobina     | 10,5 g%                                  |
|         | Hematoscopia    | sangue periférico: Hemátias microcíticas |
|         | Plaquetas       | 115.000/mm <sup>3</sup>                  |
|         | Creatinina:     | 3,0 mg%                                  |
|         | C3 (VR: 80-180) | 48 mg%                                   |
|         | C4 (VR: 14-40)  | 15 mg%                                   |
|         | FAN             | 1:160                                    |

Urina: Hematúria com 10 % de acantócitos

Nesse caso, assinale o diagnóstico **menos provável**.

- A) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica
- B) Glomerulonefrite crioglobulinêmica
- C) Síndrome hemolítico-urêmica
- D) Nefropatia IgA

## Questão 51

Homem branco, 48 anos, leucodermo, assumidamente homossexual, submeteu-se a exames periódicos de saúde há dois meses e foi considerado apto ao trabalho (gerente administrativo). Hoje procura assistência médica por causa de tosse frequente, não produtiva, artralguas difusas, dor abdominal e perda de peso.

Temperatura axilar: 37,3°C;

Pressão arterial: 160/100 mmHg;

Frequência cardíaca: 90 bpm;

Frequência respiratória: 28 irpm.

Tórax: crepitações holoinspiratórias, difusas, bilateralmente

Coração: hiperfonese de 2<sup>a</sup> bulha com leve regurgitação tricúspide.

Abdome: Discreto desconforto à palpação do mesogastro

Laboratório:

|         |                      |                         |
|---------|----------------------|-------------------------|
| Sangue: | Hematócrito          | 34%                     |
|         | Global de leucócitos | 10.800/mm <sup>3</sup>  |
|         | Plaquetas            | 320.000/mm <sup>3</sup> |
|         | Glicose              | 88 mg%                  |
|         | Ureia                | 50 mg%                  |
|         | Creatinina           | 1,8 mg%                 |
|         | Sódio                | 140 mEq/L               |
|         | Potássio             | 3,8 mEq/L               |

URINA: Proteínas +++  
Sangue ++++  
Hemátias dismórficas  
Proteinúria 24 horas: 2,7 g

Ultrassom: rins de tamanho normal com discreto e difuso aumento da ecogenicidade cortical

RX tórax: condensações esparsas no lobo inferior esquerdo

Eletrocardiograma normal

Assinale os testes diagnósticos complementares que **mais ajudariam** na formulação diagnóstica.

- A) HBsAg e anti-HCV
- B) Anti-HIV e carga viral
- C) Anca e anticorpo antimembrana basal glomerular
- D) Imunofixação de proteínas urinárias

### Questão 52

A biopsia renal realizada no paciente descrito na questão anterior revelou uma glomerulonefrite focal e segmentar necrotizante com formação de crescentes e a imunofluorescência direta foi positiva para cadeias *kappa* e *lambda* e IgA no lúmen dos túbulos renais.

Considerando os dados clínico-laboratoriais e a descrição histopatológica, assinale a **melhor** opção terapêutica para esse paciente.

- A) Ciclofosfamida e glicocorticoide
- B) Ciclofosfamida, glicocorticoide e plasmaférese
- C) Ciclosporina e glicocorticoide
- D) Ciclosporina, glicocorticoide e plasmaférese

### Questão 53

Homem de 30 anos de idade é informado que tem rim espongiomedular durante propedêutica para hematúria microscópica. Nada mais na sua avaliação clínico-laboratorial é relevante.

O paciente solicita maiores informações sobre a doença.

Seria mais **CORRETO** afirmar que

- A) a progressão dessa doença pode ser retardada com o uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- B) o achado é benigno e, embora fator de risco para nefrocalcinose, nunca leva à insuficiência renal progressiva.
- C) um exame genético deve ser realizado nos seus filhos para diagnóstico e intervenções terapêuticas precoces.
- D) o achado é relativamente benigno, evoluindo para estádios terminais de doença renal crônica ao longo de 20 anos.

### Questão 54

As condições abaixo mencionadas se associam a um maior risco para o desenvolvimento de pré-eclâmpsia, **EXCETO**

- A) suplementação de cálcio.
- B) nuliparidade.
- C) diabetes melito.
- D) presença de anticorpo antifosfolípide.

### Questão 55

As estruturas descritas a seguir têm papel patogênico nas anormalidades placentárias observadas na pré-eclâmpsia, **EXCETO**

- A) células *natural killer* uterinas.
- B) endotélio materno.
- C) endotélio fetal.
- D) trofoblasto extraviloso.

### Questão 56

Senhor de 56 anos de idade, melanodermo, portador de hipertensão arterial de difícil controle e de coronariopatia crônica, é admitido no hospital com queixas de lombalgia, fadiga e evidências clínico-laboratoriais de injúria renal aguda. Um teste de imagem revela obstrução ureteral bilateral por grande massa retroperitoneal. Esse senhor traz história de etilismo pesado e de extensa cirurgia abdominal após ferimento com arma de fogo.

Considerando o diagnóstico de fibrose retroperitoneal, é **INCORRETO** afirmar que

- A) pancreatite, diverticulite, cirurgias abdominais e radioterapia estão entre as causas possíveis.
- B) tomografia computadorizada ou ressonância magnética são os testes de imagem de escolha para o diagnóstico.
- C) corticosteroides e azatioprina são drogas eficazes no tratamento médico dessa condição.
- D) estudo histológico da lesão é desnecessário e biópsias não devem ser realizadas face ao risco de sangramento profuso, dada a alta prevalência de aneurisma de aorta associado.

### Questão 57

Seguindo os critérios usualmente sugeridos, uma senhora de 43 anos recebe o diagnóstico de hipertensão arterial. Sua média de pressão arterial é de 148/96 mmHg, seu índice de massa corporal é de 28,3 Kg/m<sup>2</sup> e seu passado médico é irrelevante. A paciente questiona sobre os benefícios de mudanças nos seus hábitos de vida, receosa dos efeitos colaterais do uso crônico de drogas anti-hipertensivas.

Assinale a intervenção não medicamentosa que **mais provavelmente** reduziria, consistentemente e de forma prolongada, a pressão arterial da paciente.

- A) Redução na ingestão de sal
- B) Redução do peso corporal
- C) Incrementos na ingestão de potássio
- D) Incrementos na ingestão de cálcio

### Questão 58

Uma senhora de 60 anos de idade busca assistência médica devido a cefaleia crônica. Traz à consulta registros de pressão arterial realizados no seu domicílio, mostrando valor médio de 165/86 mmHg. O exame físico da paciente é inexpressivo e as várias medidas de pressão arterial realizadas no consultório revelaram valor médio de 136/86 mmHg. A creatinina plasmática é de 1,5 mg%, o ritmo de filtração glomerular estimado é de 45 ml/m/1,73 m<sup>2</sup> SC e a análise da urina não mostrou quaisquer anormalidades.

Assinale a alternativa que determina, de modo mais consistente, a necessidade de se iniciar tratamento anti-hipertensivo.

- A) Ecocardiograma para avaliar diâmetros do átrio esquerdo.
- B) Medida da excreção urinária de sódio.
- C) Monitorização domiciliar da pressão arterial por um período mínimo de três meses.
- D) Monitorização ambulatorial da pressão arterial para avaliar a carga pressórica noturna.

### Questão 59

Mulher branca de 82 anos de idade apresenta características clínicas de síndrome nefrítica aguda e por isso foi submetida a uma biópsia renal.

Considerando a faixa etária da paciente e sua síndrome renal, assinale o diagnóstico histopatológico **mais provável**.

- A) Glomerulonefrite proliferativa difusa endocapilar
- B) Nefropatia IgA
- C) Glomerulonefrite crescêntica *pauci-imune*
- D) Glomerulonefrite fibrilar

### Questão 60

Uma paciente de 40 anos de idade, melanoderma, HIV positiva, mas com contagem de CD4+ normal é encaminhada ao consultório para avaliação de uma síndrome nefrótica. O médico examina a paciente e encontra uma pressão arterial de 146/88 mmHg (média de três medidas), um edema bimalleolar ++/4+ e nada mais. Poucos dias depois a paciente traz os resultados dos exames solicitados:

Creatinina: 2,0 mg%  
C3 E C4 dentro de parâmetros normais  
FAN: 1:160  
Anti-HCV: negativo  
pesquisa de crioglobulinas: negativa

A paciente é submetida a uma biópsia renal e alguns dias depois recebe o seguinte laudo histopatológico:

“Hiperplasia mesangial com áreas focais de glomerulosclerose segmentar”; imunofluorescência direta positiva para IgG, IgM, C1q e C3. A microscopia eletrônica descobre depósitos eletrondensos no mesângio e em pontos esparsos do espaço subendotelial. Alguns corpos de inclusão tubuloreticulares presentes em células endoteliais.

Considerando os dados clínico-laboratoriais apresentados, assinale o diagnóstico **mais provável** dessa paciente.

- A) Glomerulonefrite por imunocomplexos associada ao HIV
- B) Nefropatia associada ao HIV
- C) Glomerulosclerose segmentar e focal primária
- D) Nefrite lúpica classe IV

### Questão 61

Paciente jovem, 28 anos, sexo masculino, leucodermo, foi submetido a biópsia renal para esclarecer quadro de proteinúria (2,0g/dia), hematuria glomerular e elevação da creatinina sérica (2,5 mg%). Seu exame físico mostrava uma hipertensão arterial (155/96 mmHg). O laudo histopatológico descreve atrofia tubular, extensa fibrose tubulointersticial e formação de crescentes fibrocelulares segmentares em 60% dos glomérulos obtidos para análise. A imunofluorescência direta foi fortemente positiva para IgA e menos intensamente para IgG e C3. Paciente recebeu prescrição de um inibidor da enzima conversora da angiotensina e um diurético de alça.

Assinale a proposição terapêutica **mais acertada** para o caso.

- A) Associação de prednisona e ciclofosfamida
- B) Associação de prednisona e micofenolato
- C) Associação de prednisona e ciclosporina
- D) Não há indicação para imunossuppressores

### Questão 62

Assinale, dentre as infecções viróticas abaixo relacionadas, a que **mais frequentemente** se associa a poliarterite nodosa, lesões renais e teste negativo para anticorpo anticitoplasma de neutrófilo.

- A) Hepatite vírus C
- B) Hepatite vírus B
- C) Citomegalovírus
- D) Poliomavírus

### Questão 63

Considerando a doença policística autossômica dominante, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A doença evolui invariavelmente para estádios terminais até a 5ª década de vida.
- B) A doença é mais comum nos homens que nas mulheres.
- C) A ocorrência de cistos hepáticos é notada em até 50% dos pacientes à medida que envelhecem, particularmente nas mulheres.
- D) A doença é mais prevalente em indivíduos da raça negra.

## Questão 64

Paciente do sexo feminino, 56 anos de idade, sabidamente portadora de diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial há seis anos, mostrou 80 mg de albuminúria numa avaliação laboratorial de rotina. Demais exames dentro de parâmetros considerados normais inclusive o percentual de hemoglobina glicosilada (6,0%). Há seis meses, a albuminúria era de 40 mg/dia. Ela usa diariamente glipizida 5 mg, nifedipina retard 20 mg e aspirina 100 mg.

Exame físico:

Peso: 47 Kg; Pressão arterial: 148/90 mmHg

Exame do fundo do olho: Retinopatia diabética sem hemorragias ou exsudatos.

Sem outras alterações dignas de nota.

A paciente solicita informações sobre o achado de microalbuminúria e as implicações sobre o tratamento e riscos para doença renal.

Considerando os achados descritos acima, seria mais acertado afirmar

- A) que, para pacientes com diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial bem controlada, o risco cardiovascular não é influenciado pela microalbuminúria.
- B) que essa paciente precisa ter sua pressão arterial melhor controlada, no momento, o principal fator de risco para eventos cardiovasculares, necessitando de doses crescentes de nifedipina retard.
- C) que a probabilidade dessa paciente evoluir para estádios avançados de nefropatia, nos próximos dez anos é superior a 80%, pois reúne dois fatores de risco, hipertensão arterial e albuminúria.
- D) que a presença de microalbuminúria persistente em diabéticos tipo 1 ou 2 é indicativa de nefropatia incipiente, de risco aumentado para eventos cardiovasculares e doença renal.

### Questão 65

Paciente portador de doença renal crônica, estágio 5, é admitido na unidade de emergência queixando-se de fraqueza intensa, hiporexia, náuseas e vômitos. Apesar da indicação médica, o paciente vem se recusando a iniciar tratamento dialítico. O exame físico mostra que seu estado nutricional está comprometido. Em membros inferiores há edema ++/4+, os pulmões estão limpos à ausculta, o ritmo cardíaco é regular sem B3 ou B4 e não há visceromegalias.

Exames laboratoriais:

|        |                    |           |
|--------|--------------------|-----------|
| Sangue | Ureia:             | 240 mg%   |
|        | Creatinina:        | 12 mg%    |
|        | Sódio:             | 135 mEq/L |
|        | Potássio:          | 5 mEq/L   |
|        | Cloretos:          | 80 mEq/L  |
|        | HCO <sub>3</sub>   | 23 mEq/L  |
|        | pH                 | 7,40      |
|        | PCO <sub>2</sub> : | 36 mmHg   |

Assinale o distúrbio ácido-base **mais provável** nesse paciente.

- A) Acidose metabólica e alcalose metabólica
- B) Acidose respiratória e alcalose respiratória
- C) Acidose metabólica e alcalose respiratória
- D) Nenhuma anormalidade ácido-base

**INSTRUÇÕES** – As questões de **66** a **70** relacionam-se a várias situações clínicas envolvendo pacientes com elevação da creatinina sérica e redução do volume urinário. Analise cada situação e, em seguida, assinale o diagnóstico **mais provável** para cada caso.

### Questão 66

Mulher, 44 anos, portadora de hepatite crônica ativa anti-HCV positiva, em tratamento com interferon e ribavirina com *rash* cutâneo e artralguas.

Urina mostra 20 hemátias por campo ampliado 2+ de proteína e 43 mEq/l de sódio.

- A) Nefrotoxicidade por drogas
- B) Insuficiência renal aguda pré-renal
- C) Necrose tubular aguda
- D) Glomerulonefrite aguda

### Questão 67

Homem, 52 anos, portador de cirrose hepática alcoólica, desenvolve sepse secundária à peritonite bacteriana espontânea por *E. coli*. Sedimento urinário mostra células epiteliais tubulares, leucócitos e 40 mEq/l de sódio.

- A) Nefrite tubulointersticial aguda
- B) Insuficiência renal aguda pré-renal
- C) Necrose tubular aguda
- D) Síndrome hepatorenal

### Questão 68

Mulher, 55 anos, portadora de cirrose hepática sem etiologia definida, em anasarca, é admitida no hospital para diureticoterapia supervisionada. No 5<sup>o</sup> dia de hospitalização seu volume urinário diminui muito, mas a urinálise tipo 1 permanece irrelevante. O sódio urinário é de 5 mEq/l. Uma hora após 1,5 litros de salina isotônica EV, seu débito urinário atinge 1 ml/m.

- A) Insuficiência renal aguda pré-renal
- B) Necrose tubular aguda
- C) Glomerulonefrite aguda
- D) Síndrome hepatorenal tipo 1 ou A

**Questão 69**

Mulher, 48 anos, portadora de cirrose biliar primária é trazida ao hospital em franca encefalopatia hepática. A urinálise tipo 1 não está alterada. Sódio urinário 3 mEq/l. persiste oligúrica após reposição volêmica rápida.

- A) Insuficiência renal aguda pré-renal
- B) Necrose tubular aguda
- C) Glomerulonefrite aguda
- D) Síndrome hepatorenal tipo 1 ou A

**Questão 70**

Homem, 64 anos, portador de adenocarcinoma de cólon sigmoide com invasão local e metástase hepática. Bilirrubinas totais 4 mg%. Fosfatase alcalina, 324 u/l, sedimento da urina mostrando hematúria e cilindrúria hialina, natriúria de 10 mEq/L.

- A) Nefrotoxicidade por hiperbilirrubinemia
- B) Insuficiência renal aguda pós-renal
- C) Necrose tubular aguda
- D) Síndrome hepatorenal

## FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

|    |         |    |         |    |         |    |         |
|----|---------|----|---------|----|---------|----|---------|
| 01 | A B C D | 21 | A B C D | 41 | A B C D | 61 | A B C D |
| 02 | A B C D | 22 | A B C D | 42 | A B C D | 62 | A B C D |
| 03 | A B C D | 23 | A B C D | 43 | A B C D | 63 | A B C D |
| 04 | A B C D | 24 | A B C D | 44 | A B C D | 64 | A B C D |
| 05 | A B C D | 25 | A B C D | 45 | A B C D | 65 | A B C D |
| 06 | A B C D | 26 | A B C D | 46 | A B C D | 66 | A B C D |
| 07 | A B C D | 27 | A B C D | 47 | A B C D | 67 | A B C D |
| 08 | A B C D | 28 | A B C D | 48 | A B C D | 68 | A B C D |
| 09 | A B C D | 29 | A B C D | 49 | A B C D | 69 | A B C D |
| 10 | A B C D | 30 | A B C D | 50 | A B C D | 70 | A B C D |
| 11 | A B C D | 31 | A B C D | 51 | A B C D |    |         |
| 12 | A B C D | 32 | A B C D | 52 | A B C D |    |         |
| 13 | A B C D | 33 | A B C D | 53 | A B C D |    |         |
| 14 | A B C D | 34 | A B C D | 54 | A B C D |    |         |
| 15 | A B C D | 35 | A B C D | 55 | A B C D |    |         |
| 16 | A B C D | 36 | A B C D | 56 | A B C D |    |         |
| 17 | A B C D | 37 | A B C D | 57 | A B C D |    |         |
| 18 | A B C D | 38 | A B C D | 58 | A B C D |    |         |
| 19 | A B C D | 39 | A B C D | 59 | A B C D |    |         |
| 20 | A B C D | 40 | A B C D | 60 | A B C D |    |         |

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

**USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**

**ATENÇÃO:**  
**AGUARDE AUTORIZAÇÃO**  
**PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**