

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CCM – CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO



**ÁREA/ESPECIALIDADE: MEDICINA /
NEFROLOGIA**

123

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





- 01** Sobre a prevalência de doença renal crônica terminal em diálise, ajustada pela população, especificamente no Brasil, pode-se afirmar que
- (A) a taxa observada nas diversas regiões da nação é semelhante.
 - (B) é relativamente baixa, se comparada com alguns vizinhos da América Latina.
 - (C) tem uma expectativa de crescimento baixa.
 - (D) encontra-se ao redor de 1.200 pacientes por milhão de população.
 - (E) é inferior à prevalência de pacientes transplantados com rim funcional, ajustada pela população.
- 02** Sobre o tratamento dialítico no Brasil, é correto afirmar que
- (A) a mortalidade bruta no Brasil encontra-se ao redor de 20%.
 - (B) cerca de 25% dos pacientes são tratados por diálise peritoneal.
 - (C) a prevalência de hepatite B em diálise vem diminuindo, mas a de hepatite C, nos últimos anos, está aumentando.
 - (D) em janeiro de 2007, havia perto de 75.000 pacientes em diálise no Brasil.
 - (E) a maioria dos pacientes que inicia diálise tem como acesso uma fístula artério-venosa.
- 03** Sobre a doença renal crônica, assinale a afirmativa correta.
- (A) Diabetes e hipertensão arterial são os fatores de risco mais importantes, mas a idade e o vínculo familiar também são determinantes de maior risco para a doença.
 - (B) A taxa de prevalência da DRC pré-dialítica no Brasil é conhecida desde 2000 e encontra-se ao redor de 2%.
 - (C) Nos Estados Unidos, a taxa de prevalência de pacientes com filtração glomerular abaixo de 60ml/min/1,73m² de superfície corporal foi estimada em mais de 10% no último estudo NHANES.
 - (D) O caderno de atenção à doença renal crônica está disponível na rede de atenção primária desde 2004.
 - (E) A taxa de prevalência de creatinina = 1,3 mg/dl no Estudo de Bambuí foi de 5% nos indivíduos entre 18 e 59 anos.
- 04** Qual dos fatores abaixo listados não é determinante para progressão de doença renal crônica?
- (A) Pressão arterial sistólica > 130 mmHg
 - (B) Anemia
 - (C) Hiperfosfatemia
 - (D) Tabagismo
 - (E) Raça Branca
- 05** Indique qual dos exames abaixo não é baseado na dosagem de proteínas de baixo peso molecular.
- (A) Determinação urinária de β_2 -microglobulina
 - (B) Determinação urinária de proteína transportadora de retinol (RBP)
 - (C) Determinação de microalbuminúria
 - (D) Determinação urinária de N-acetil- β -D-glucosaminidase (NAG)
 - (E) Determinação urinária de cadeias leves livres de imunoglobulinas
- 06** Qual das equações abaixo corresponde à fórmula de Cockcroft-Gault para estimativa da depuração de creatinina?
- (A) $[(140 - \text{idade}) \times \text{peso}] / \text{creatinina sérica} \times 72$ (x 0,85 para mulheres)
 - (B) $[(140 - \text{idade}) \times \text{peso}] / \text{creatinina sérica} \times 72$ (x 0,85 para homens)
 - (C) $170 \times \text{creatinina sérica}^{-0,999} \times \text{idade}^{-0,176} \times \text{BUN}^{-0,170} \times \text{albumina sérica}^{0,318} \times 0,762$ (se mulher) x 1,18 (se afro-americano)
 - (D) $186 \times \text{creatinina sérica}^{-1,154} \times \text{idade}^{-0,203} \times 0,742$ (se mulher) x 1,212 (se afro-americano)
 - (E) $175 \times \text{Cr}_{\text{ser}}^{-1,154} \times \text{idade}^{-0,203} \times 0,742$ (se mulher) x 1,212 (se afro-americano)

07 Para uma substância ser considerada como marcador ideal de filtração glomerular, ela deve ter todas as características abaixo, exceto uma.

Assinale-a.

- (A) Não ser reabsorvida pelos túbulos renais.
- (B) Ser 100% filtrada pelos glomérulos.
- (C) Ser secretada, mas ser também reabsorvida pelos túbulos renais.
- (D) Não ser secretada pelos túbulos renais.
- (E) Ter concentração constante no meio interno, só variando em função da taxa de filtração glomerular do plasma.

08 É fator de risco para hipoglicemia em pacientes diabéticos com DRC terminal

- (A) o aumento do apetite.
- (B) a redução na excreção renal de drogas relacionadas ao controle da hiperglicemia.
- (C) uma dieta hipercalórica.
- (D) a produção hepática e renal de glicose aumentada.
- (E) a obesidade.

09 Em relação à doença cardiovascular nos pacientes com doença renal crônica, é correto afirmar que

- (A) há predominância da doença cérebro vascular em relação à doença coronariana.
- (B) os pacientes geralmente apresentam doença coronariana isolada, não sendo importantes outros processos como a doença arterial periférica e doença cérebro vascular.
- (C) a hipertrofia de ventrículo esquerdo ocorre em uma minoria de pacientes.
- (D) nesses pacientes, os processos isquêmicos, as alterações da função do miocárdio e a arteriosclerose e arteriolesclerose podem ocorrer simultaneamente.
- (E) há pouca correlação com o controle da PA durante a hemodiálise.

10 Em relação à hipertrofia de ventrículo esquerdo (HVE) nos pacientes com doença renal crônica é correto afirmar que

- (A) costuma reverter com a terapia renal substitutiva.
- (B) é um achado comum em pacientes com doença renal crônica e sua prevalência e a severidade aumentam com a piora da função renal.
- (C) não há evidência que a correção da anemia traga qualquer benefício sobre a normalização da massa ventricular.
- (D) a presença da hipertrofia de ventrículo esquerdo é um achado comum não tendo impacto sobre a sobrevida destes pacientes.
- (E) as alterações do metabolismo mineral ósseo não estão relacionadas com a ocorrência de HVE nesses pacientes.

11 Acerca da avaliação e manuseio da DRC no idoso, é correto afirmar que

- (A) a creatinina sérica não sofre influência com o avançar da idade.
- (B) a população idosa corresponde a 20% do número de pacientes em diálise no Brasil.
- (C) a doença renal crônica no paciente idoso nem sempre é de caráter progressivo.
- (D) devido à presença frequente de arteriolesclerose, a utilização de inibidores do sistema renina-angiotensina é desencorajada.
- (E) todas estão corretas.

12 Paciente de 78 anos, previamente normotenso, se apresentou com PA 170x110mmHg. Exames revelavam Ureia 48 mg%; Creatinina 1,1 mg%; Na^+ = 142 mEq/L; K^+ = 3,0 mEq/L e E.A.S. normal. Foi medicado com Captopril 100 mg/dia e Hidroclorotiazida 25 mg/dia. Após um mês, retornou à consulta, com PA controlada e exames que revelavam elevação de escórias nitrogenadas, mantendo EAS normal.

A principal hipótese diagnóstica para esse paciente é

- (A) IRA por rabdomiólise.
- (B) Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva.
- (C) Linfoma Não-Hodgkin.
- (D) Nefrite Intersticial Aguda.
- (E) Estenose de Artéria Renal Bilateral.

13 Paciente em programa de hemodiálise se apresenta no Serviço de Emergência, queixando-se de dormência nos lábios e fraqueza nos membros inferiores. ECG revela ondas "T" apiculadas e complexos QRS alargados. Relata ter faltado às duas últimas sessões de hemodiálise.

A melhor conduta para esse paciente, enquanto aguarda início da hemodiálise é

- (A) resina de troca e diurético.
- (B) gluconato de cálcio e glicinsulino-terapia.
- (C) diurético de alça e alcalinização.
- (D) cloreto de potássio e alcalinização;
- (E) bicarbonato de sódio e resina de troca.

14 Paciente internado para investigação de náuseas e vômitos é medicado com Omeprazol e Bromoprida. Submeteu-se à rotina de investigação, que não mostrou qualquer anormalidade. Após uma semana, apresentava ao EAS hemácias 20 a 30/c, piócitos 30-40/c, proteínas 3+/4, urinocultura negativa e bioquímica sanguínea mostrava ureia 120 mg% e creatinina 5,6mg%.

O provável diagnóstico para esse caso é

- (A) tuberculose do trato urinário.
- (B) infecção urinária por germe inespecífico.
- (C) nefrite intersticial aguda.
- (D) glomerulonefrite aguda.
- (E) que o exame de urina estava contaminado.

15 Com relação à nefropatia diabética, assinale a opção correta.

- (A) O controle da PA, da glicemia e da proteinúria reduz a velocidade de progressão da doença renal.
- (B) O uso de diuréticos de alça está contraindicado.
- (C) O uso de Captopril só está indicado em pacientes com função renal normal.
- (D) A nifedipina é a droga de escolha para controle da PA.
- (E) Está contraindicado o uso de diltiazem.

16 Um homem de 23 anos apresenta IRC final devido à nefropatia por HIV. Ele está recebendo terapia anti-HIV altamente ativa e sua carga viral esta indetectável.

Em relação à terapia dialítica nesse paciente, assinale a assertiva mais apropriada.

- (A) Ele tem chances de evoluir bem quer seja tratado por DP ou HD.
- (B) Ele pode fazer hemodiálise desde que com reuso em uma área isolada.
- (C) Ele deveria ser tratado por DP, porque seu líquido não é contagioso.
- (D) Devido à alta mortalidade e ao risco de contaminação, a diálise não deve ser considerada.
- (E) Ele pode fazer DP ou HD, mas não é um candidato para transplante renal.

17 Um paciente idoso, do sexo masculino, previamente sadio, com anúria súbita, mais provavelmente tem

- (A) necrose tubular aguda.
- (B) insuficiência renal obstrutiva.
- (C) nefrite intersticial aguda.
- (D) glomerulonefrite.
- (E) necrose cortical bilateral.

- 18** Assinale a opção que apresenta as condições que não costumam estar presentes na uremia.
- (A) Pericardite e soluços
 - (B) Vômitos e náuseas
 - (C) Prurido e anemia
 - (D) Flapping e edema
 - (E) Miocardite e hipercalcemia
- 19** Dentre as alterações ácido-básicas e eletrolíticas abaixo, marque quais costumam estar presentes na uremia.
- (A) Hipocalcemia e hipofosfatemia
 - (B) Hiperpotassemia e alcalose metabólica
 - (C) Acidose metabólica e hipopotassemia
 - (D) Hiperfosfatemia e hipocalcemia
 - (E) Acidose respiratória e hiperpotassemia
- 20** Os itens abaixo são responsáveis por sensibilização da prova cruzada (cross-match) em transplante renal, com exceção de
- (A) retransplante renal.
 - (B) gravidez.
 - (C) transfusão de sangue e hemoderivados.
 - (D) isquemia fria prolongada.
 - (E) nenhuma dos itens acima.
- 21** Considerando um paciente com insuficiência renal, marque a opção com as situações que indicam diálise de urgência.
- (A) Pericardite e edema agudo de pulmão
 - (B) Hematócrito abaixo de 20% e pH abaixo de 7 com HCO₃ menor que 15 mEq/L
 - (C) Ureia maior que 220 mg% e Potássio > 5 mEq/L
 - (D) Acidose metabólica refratária e creatinina plasmática > 4 mg%
 - (E) Anúria e sódio plasmático < 132 mEq/L
- 22** Marque a opção que apresenta os achados que costumam estar presentes na Nefropatia por lesão mínima.
- (A) Hipoalbuminemia e hematúria
 - (B) Hipercolesterolemia e Edema
 - (C) Hipertensão arterial e Proteinúria maciça
 - (D) Proteinúria nefrótica e azotemia
 - (E) Edema e Hipertensão arterial
- 23** Qual dos achados abaixo constitui característica da Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva?
- (A) Proteinúria
 - (B) Hematúria
 - (C) Insuficiência Renal
 - (D) Edema
 - (E) Colesterol
- 24** Assinale a opção que apresenta as infecções que costumam se associar à lesão glomerular.
- (A) Pneumonia por Pneumocistis carini e Hepatite por vírus B
 - (B) Leptospirose e Hepatite B
 - (C) HIV e Hepatite por vírus A
 - (D) Esquistossomose e HIV
 - (E) Meningite pneumocócica e Hepatite C
- 25** Paciente renal crônico, com idade de 10 anos, portador de glomeruloesclerose focal e segmentar, em programa de hemodiálise crônico há aproximadamente cinco anos, sendo portador de Anti-HCV +.
- Em relação ao transplante renal para este paciente, pode-se afirmar que, com exceção de uma opção, as demais estão corretas.
- (A) Sua doença básica não tem qualquer relação com posterior disfunção de enxerto.
 - (B) Maior tempo na lista de espera, ou seja tempo de diálise prolongado, pode influenciar na sobrevida do transplante.
 - (C) Há uma correlação entre o tempo de diálise com a virose HCV+.
 - (D) Considerando a idade do paciente, existe uma maior incidência de rejeição caso não seja imunossuprimido adequadamente.

(E) A infecção pelo HCV nesta idade contraindica o transplante.

26 Em caso de choque num paciente com insuficiência renal crônica em tratamento conservador, qual medida deve ser evitada?

- (A) Reposição salina
- (B) Dissecção venosa
- (C) Punção de veia profunda
- (D) Uso de dopamina
- (E) Cateterismo vesical

27 Não deve fazer parte das recomendações para manuseio da insuficiência renal, na fase pré-dialítica,

- (A) a administração de eritropoietina humana recombinante.
- (B) a vacina para hepatite B.
- (C) o uso de anti-inflamatórios não-esteroides.
- (D) o emprego de calcitriol.
- (E) a confecção de fístula artério-venosa.

28 Quais das intercorrências abaixo podem deprimir a função renal de um paciente com IRC?

- (A) Hipovolemia e bloqueadores dos canais de cálcio
- (B) Infecção do trato urinário e hipervolemia
- (C) Hepatite A e Pielonefrite
- (D) Uso de contrastes radiológicos e desidratação
- (E) Obstrução do trato urinário e uso de corticoide

29 Dentre as apresentadas abaixo, quais manifestações são usualmente observadas na Glomerulonefrite pós-estreptocócica?

- (A) Hipercalemia e hipoalbuminemia
- (B) Hipertensão arterial e proteinúria maciça
- (C) Hipocalemia e edema
- (D) Cilindro hemático e hipercolesterolemia
- (E) C3/C4 diminuídos e hematúria com dismorfismo eritrocitário

30 Mulher de 72 anos, em uso de ampicilina e gentamicina para endocardite enterocócica, apresentou, após uma semana de terapia, exantema cutâneo morbiliforme e febre. Exames laboratoriais mostram aumento de ureia e creatinina séricos; E.A.S positivo para sangue, proteínas e leucócitos. A USG revela aumento bilateral dos rins.

Com base nesses dados, a causa mais provável de azotemia nessa paciente é

- (A) cistite.
- (B) nefropatia membranosa resultante da endocardite.
- (C) pielonefrite enterocócica.
- (D) nefrite intersticial por ampicilina.
- (E) necrose tubular causada por aminoglicosídeo.

31 A concomitância de uso de diurético de alça e vômitos pode gerar

- (A) alcalose mista.
- (B) alcalose metabólica.
- (C) acidose mista.
- (D) acidose metabólica.
- (E) alcalose respiratória.

32 Paciente branca, de 28 anos, apresenta hipertensão arterial severa de início recente. Exames revelam ureia e creatinina normais, potássio sérico 3,0 mE/L e E.A.S. normal. U.S. com rins de aspecto normal, medindo o direito 11,8 cm e o esquerdo 9,8cm.

Considerando-se esses dados, pode-se afirmar que a etiologia mais provável da hipertensão arterial é

- (A) carcinoma de células renais
- (B) nefrite intersticial aguda
- (C) glomerulonefrite crônica
- (D) estenose de artéria renal
- (E) hiperaldosteronismo primário

33 Paciente de 64 anos com diabetes mellitus diagnosticado há 2 anos é encaminhado ao nefrologista apresentando síndrome nefrótica, hipertensão arterial e insuficiência renal. Foi discutida a indicação de biópsia renal para esclarecimento diagnóstico.

Qual exame ajudaria nessa decisão?

- (A) Trigliceridemia
- (B) Colesterolemia
- (C) Fundoscopia
- (D) Reninemia
- (E) Aldosteronemia

34 Qual das opções abaixo tem sido associada a menor risco de IRA após uso de radiocontraste?

- (A) Nimesulida
- (B) Dopamina
- (C) Manitol
- (D) Fenobarbital
- (E) N-acetilcisteína

35 Qual das assertivas abaixo acerca da hiponatremia induzida por diuréticos é verdadeira?

- (A) É mais comum em homens acima de 45 anos.
- (B) É mais comum com doses de tiazídicos maior que 25 mg/dia.
- (C) É mais comum em mulheres na idade reprodutiva.
- (D) Surge em média duas semanas após o uso de diuréticos de alça.
- (E) Raramente o nível de sódio plasmático chega a causar sintomas.

36 Em relação à hiperpotassemia, assinale a opção que apresenta as medidas aplicáveis no seu tratamento.

- (A) Glicoinsulinoterapia e inibidores da enzima conversora de angiotensina
- (B) Propranolol e β -2 mimético
- (C) Gluconato de cálcio e bicarbonato de sódio
- (D) Resina de troca e beta-bloqueadores
- (E) Espironolactona e gluconato de cálcio

37 Paciente com DPOC apresenta-se com pH=7.50, $PCO_2=55$ mmHg, $PO_2=70$ mmHg e $[HCO_3^-]=40$ mEq/l. Qual das medicações abaixo pode ter contribuído para o seu quadro acido-básico?

- (A) Digitálico
- (B) Furosemida
- (C) Beta-bloqueador
- (D) Aminoglicosídeo
- (E) Inibidores da enzima conversora da All

38 Tratadas as intercorrências iniciais que precipitaram agravamento da insuficiência respiratória, um paciente portador de DPOC está apresentando dificuldade de desmame do respirador. Que condição abaixo poderia estar contribuindo para o problema?

- (A) Hipernatremia
- (B) Penicilina venosa
- (C) Acidose metabólica
- (D) Depleção de K^+
- (E) Retenção nitrogenada

39 Com relação ao transplante renal, assinale a afirmativa correta:

- (A) Pela legislação brasileira o diagnóstico de morte cerebral é feito pelo exame neurológico.
- (B) A grande dificuldade no manuseio da ciclosporina é procurar um nível terapêutico que não seja nem tóxico nem subterapêutico.
- (C) Fatores socioeconômicos não influenciam a sobrevida do enxerto nem do receptor.
- (D) Os doadores cadavéricos dito como "marginais" não são usados para transplante.
- (E) Mieloma múltiplo é contra-indicação formal ao transplante renal.



40 Marque a opção que apresenta as condições que costumam se associar à lesão glomerular.

- (A) LES e uso de anti-inflamatórios não-hormonais
- (B) Linfoma e Mielite Transversa
- (C) Diabetes Mellitus e Anemia Perniciosa
- (D) Pancreatite crônica e Mieloma Múltiplo
- (E) Uso de anti-inflamatório não-hormonal e Pancreatite Aguda