



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Nefrologia Pediátrica - NEFPE

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.

NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

31 - Em relação à glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica é correto afirmar:

- (A) a perda protéica na fase inicial é elevada;
- (B) a insuficiência renal acompanha a fase aguda com alta frequência;
- (C) a biópsia renal está indicada (para confirmação diagnóstica) na maioria dos casos;
- (D) os bloqueadores de canal de cálcio estão contra-indicados pelo risco de causarem hipotensão de rebote;
- (E) o volume plasmático está elevado e a renina plasmática encontra-se suprimida.

32 - O sinal ou sintoma a seguir que **NÃO** faz parte do quadro clínico da Síndrome Hemolítico Urêmica é:

- (A) gastroenterite prévia;
- (B) presença de sangue nas fezes;
- (C) irritabilidade;
- (D) palidez;
- (E) icterícia.

33 - Das terapias abaixo, a que está indicada no tratamento inicial de um lactente com Síndrome Hemolítico Uremica grave é:

- (A) plasmaferese;
- (B) diálise peritoneal;
- (C) heparinização;
- (D) estreptoquinase;
- (E) esteróides.

34 - O uso de diuréticos no tratamento das síndromes nefróticas pode causar:

- (A) hiperpotassemia;
- (B) albuminúria;
- (C) hiperaldosteronismo;
- (D) hematúria microscópica;
- (E) necrose tubular aguda.

35 - Em relação ao diagnóstico laboratorial da Insuficiência Renal Aguda pré-renal na infância, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) a excreção fracionada de sódio é em geral inferior a 1%;
- (B) o sódio urinário está elevado (em geral acima de 50);
- (C) o índice de insuficiência renal é inferior a 1;
- (D) a osmolalidade urinária é alta (> 500);
- (E) a relação uréia/creatinina plasmática é superior a 20.



36 - Uma criança de cinco anos apresentando quadro de hematúria microscópica recorrente após infecção respiratória alta, sem sinais e sintomas de uma síndrome nefrítica aguda, sugere o diagnóstico de:

- (A) nefropatia por IgA;
- (B) proteinúria tubular;
- (C) síndrome hemolítico urêmica;
- (D) síndrome nefrótica por lesão mínima;
- (E) síndrome de Fanconi.

37 - Um estado de oligúria em escolares é definida como diurese inferior a:

- (A) 300 ml/m²/dia;
- (B) 240 ml/m²/dia;
- (C) 150 ml/m²/dia;
- (D) 50 ml/m²/dia;
- (E) 400 ml/m²/dia.

38 - Dos agentes terapêuticos abaixo, **NÃO** deve ser utilizado no tratamento de um paciente com insuficiência renal aguda:

- (A) Dopamina;
- (B) Furosemida;
- (C) Isoproterenol;
- (D) Norepinefrina;
- (E) Dobutamina.

39 - O aminoácido utilizado para a prevenção da hiperamonemia, em pacientes graves em fase aguda de insuficiência renal é:

- (A) Histidina;
- (B) Triptofano;
- (C) Alanina;
- (D) Arginina;
- (E) Valina.

40 - Dos medicamentos abaixo, o que **NÃO** necessitaria ajuste de dose para uso em pacientes com insuficiência renal aguda é:

- (A) Manitol;
- (B) Digoxina;
- (C) Teofilina;
- (D) Vancomicina;
- (E) Oxacilina.

41 - Na monitorização ambulatorial da proteinúria de crianças com nefrose:

- (A) o controle da proteinúria pela coleta de urina em 24 horas é um procedimento fácil, já que a maioria dos casos ocorrem em escolares;
- (B) a concentração de proteína em uma amostra única de urina reflete com razoável precisão a taxa de excreção protéica;
- (C) a relação proteína/creatina urinária é um método adequado para a avaliação ambulatorial da proteinúria;
- (D) a avaliação da proteinúria não tem validade nos pacientes em vigência de tratamento com corticosteróide;
- (E) a dosagem dos níveis de uréia plasmática e urinária são excelentes índices para a estimativa da ocorrência de proteinúria maciça.

42 - É indicativo de biópsia renal nos escolares com síndrome nefrótica:

- (A) proteinúria acima de 45 mg/m²/hora;
- (B) início da doença acima de quatro anos;
- (C) hipotensão arterial recorrente;
- (D) hematúria macroscópica;
- (E) hiperlipidemia persistente.

43 - Um paciente de 2 anos é atendido na emergência com quadro de febre e desidratação. O exame físico no dia anterior à admissão era normal e um exame de sedimento urinário revelava 10 piócitos/campo. O pediatra havia diagnosticado provável infecção urinária, iniciando amoxicilina oral mas o paciente vomitou diversas vezes após as duas doses iniciais. Você assume que o paciente seja portador de provável infecção urinária. A conduta correta após a reidratação é:

- (A) coleta de urina para cultura por cateterismo;
- (B) suspensão do antibiótico por 48 horas para nova coleta de urina;
- (C) troca de esquema antibiótico para gentamicina venosa;
- (D) ultra-sonografia renal e uretrocistografia miccional;
- (E) alta com a prescrição de sulfametoxazol-trimetropin.

44 - A etiologia mais freqüente de hematúria em crianças é:

- (A) glomerulonefrite pos-estreptocócica aguda;
- (B) nefropatia por IgA;
- (C) tuberculose renal;
- (D) hipercalciúria;
- (E) malformação vascular.



45 - Uma criança de quatro anos é portadora de glomeruloesclerose focal. Quanto aos aspectos clínicos e laboratoriais desta doença é correto afirmar:

- (A) os sintomas desta doença são similares à nefropatia por IgA;
- (B) a ocorrência de hematúria é raramente encontrada;
- (C) há uma boa resposta ao uso de corticóides em comparação à síndrome nefrótica de lesão mínima;
- (D) por ocasião do diagnóstico, o seu quadro clínico é idêntico ao da síndrome nefrótica por lesão mínima;
- (E) o nível sérico de complemento é baixo e os de IgG elevados.

46 - O agente mais frequentemente envolvido em casos de peritonite nos pacientes submetidos a diálise peritoneal é:

- (A) *Proteus mirabilis*;
- (B) *Candida sp.*;
- (C) *Staphylococcus epidermidis*;
- (D) *Klebsiella*;
- (E) *Enterococos*.

47 - Em relação a uma criança que apresente quadro de litíase renal é correto afirmar:

- (A) os cálculos de oxalato de cálcio são pouco frequentes, predominando os de cistina;
- (B) a hematúria é um sinal raramente encontrado;
- (C) o exame padrão ouro para diagnóstico é a tomografia computadorizada, sem contraste;
- (D) não há associação com doenças metabólicas;
- (E) a litotripsia tem pouco sucesso terapêutico em crianças.

48 - Uma criança de quatro anos chega ao seu ambulatório pois a mãe palpou uma massa abdominal durante o banho. Você suspeita de tumor de Willms. Nesse caso, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) este tumor é frequentemente um achado isolado, limitado ao rim, sem outros dados clínicos associados;
- (B) não ocorre associação com hipertensão arterial;
- (C) a radioterapia sem quimioterapia é o tratamento de eleição para a redução de tumores invadindo a cava inferior;
- (D) as metástases mais frequentes são as cerebrais;
- (E) acima de 60% dos pacientes sobrevivem, em todos os estágios da doença.

49 - Em relação aos pacientes com nefropatia diabética é correto afirmar que:

- (A) é uma causa pouco frequente de doença renal terminal em crianças;
- (B) sua evolução tende a ser rápida nos pacientes com diabetes tipo I;
- (C) a detecção de microalbuminúria é um indicador precoce da nefropatia diabética;
- (D) os inibidores da enzima conversora da angiotensina estão contra-indicados na vigência de proteinúria;
- (E) no estágio de hiperfiltração, a restrição protéica na dieta não reduz a taxa de perfusão renal.

50 - Com respeito às manifestações clínicas da Acidose Tubular Proximal, **NÃO** se encontra:

- (A) retardo de crescimento;
- (B) anorexia e vômitos;
- (C) raquitismo;
- (D) oligúria;
- (E) hipotonia.

51 - A síndrome hepatorenal é definida como uma insuficiência renal funcional associada com falência hepática terminal. Em relação à fisiopatologia e aos achados laboratoriais desta doença é correto afirmar que:

- (A) ocorre intensa vasodilatação renal;
- (B) o sódio urinário é superior a 10 mEq/l;
- (C) ocorre excreção fracionada de sódio superior a 1%;
- (D) a relação creatinina urinária/sérica é inferior a 10;
- (E) não ocorre hipovolemia.

52 - Com respeito aos pacientes com doença renal policística em sua forma autossômica recessiva é correto afirmar que:

- (A) é a mais comum entre as doenças renais hereditárias;
- (B) no recém-nascido, existe associação frequente com hipoplasia pulmonar;
- (C) na maioria das vezes o acometimento renal é unilateral;
- (D) não há associação com hipertensão arterial;
- (E) a hipernatremia é uma manifestação precoce, especialmente em recém-nascidos.



53 - Uma criança portadora insuficiência renal crônica em estagio moderado apresenta uma taxa de filtração glomerular de:

- (A) 10 a 15 ml/min/1,73m²
- (B) Menos de 10 ml/min/1,73m²
- (C) 50 a 75 ml/min/1,73m²
- (D) 25 a 50 ml/min/1,73m²
- (E) Menos de 5 ml/min/1,73m²

54 - Todos os itens abaixo são indicações para o emprego de métodos de diálise em pacientes em Insuficiência renal aguda, EXCETO:

- (A) edema pulmonar refratário ao uso de diuréticos;
- (B) desequilíbrio na relação cálcio/fósforo, com tetania;
- (C) sinais e sintomas de comprometimento neurológico;
- (D) uréia sérica superior a 150 mg/dl ou com elevação rápida;
- (E) alcalose metabólica refratária ao tratamento convencional.

55 - Assinale a afirmativa correta com respeito à Acidose Tubular Renal do Tipo II:

- (A) ocorre aumento de atividade da anidrase carbônica;
- (B) ocorre redução na reabsorção proximal de bicarbonato;
- (C) a secreção distal de íons hidrogênio está aumentada;
- (D) pode ocorrer associação de hiperpotassemia;
- (E) o nefron distal perde a capacidade de secretar íon hidrogênio.

56 - Com respeito às drogas anti-hipertensivas assinale o conjunto de opções corretas:

- I. O nitroprussiato tem efeito imediato e necessita administração contínua
- II. A fentolamina não pode ser utilizada em pacientes com suspeita de feocromocitoma.
- III. Em pacientes hipertensos com renina alta podemos utilizar inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- IV. A Hidroclorotiazida é altamente eficaz nos pacientes hipertensos com taxa de filtração glomerular baixa.

Estão corretas:

- (A) I e III;
- (B) III e IV;
- (C) I, apenas;
- (D) II e IV;
- (E) I e IV.

57 - Nos casos de azotemia pré-renal:

- (A) a urina está hipotônica;
- (B) a concentração de sódio urinário tende a ser alta (> 40 mEq);
- (C) a relação creatinina urinária/creatinina plasmática está elevada (>40);
- (D) o baixo fluxo urinário permite reabsorção da uréia e creatinina ultra-filtrada;
- (E) há pouca reabsorção do sódio ultra-filtrado.

58 - Uma criança de dois anos, pesando 12 kg, é atendida no pronto-socorro com desidratação de segundo grau, secundária a gastroenterite aguda. Vem utilizando sais de hidratação oral há cinco dias. O sódio sérico é de 160 mEq/l. O volume de soro glicosado a 5% necessário para infusão em 24 horas visando a redução de 10mEq/l/dia é de:

- (A) 21,5 ml/h;
- (B) 34,5 ml/h;
- (C) 50,0 ml/h;
- (D) 12,4 ml/h;
- (E) 74,2 ml/h.

59 - Em um paciente com insuficiência renal e hiperpotassemia, a opção terapêutica recomendada, entre as listadas, para a redução do potássio sérico é:

- (A) furosemida em doses elevadas;
- (B) sulfonato de poliestireno de sódio, oral;
- (C) infusão de glicose a 25%;
- (D) infusão de gluconato de cálcio a 10%;
- (E) infusão de Sulfato de Magnésio a 10%.

60 - Um menino com hematuria microscópica assintomática, perda auditiva neurosensorial bilateral e extrusão do cristalino para a câmara posterior tem como diagnóstico mais provável:

- (A) Doença de Berger;
- (B) Síndrome de Alport;
- (C) Doença de Goodpasture;
- (D) Síndrome de Marfan;
- (E) Glomerulonefrite lúpica.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>