



Ministério da Educação
Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Pró-Reitoria de Recursos Humanos

CONCURSO PÚBLICO
CARGO: MÉDICO/ÁREA: PATOLOGIA
EDITAL Nº 03/2019
PROVA OBJETIVA – 10/03/2019

LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

01. Você recebeu uma FOLHA DE RESPOSTAS e um CADERNO DE PROVA.
02. Confira seu nome, documento de identidade e número de inscrição e assine a FOLHA DE RESPOSTAS. Qualquer divergência chame o fiscal.
03. Não amasse, não dobre nem rasure a sua FOLHA DE RESPOSTAS.
04. A FOLHA DE RESPOSTAS não será substituída.
05. A duração da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo o preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS.
06. Este caderno contém 50 (cinquenta) questões seguidas de 4 (quatro) alternativas cada uma (A, B, C, D).
07. Neste momento confira este CADERNO DE PROVA com muita atenção, observando o total de questões e verificando se há falhas de impressão. Qualquer problema chame o fiscal.
08. Aguarde a autorização do Fiscal de Sala para iniciar a prova.
09. NÃO será permitido o uso de calculadoras e de aparelhos eletrônicos (telefones celulares, agenda eletrônica ou similares) ou qualquer material de consulta durante a realização da prova.
10. Leia cuidadosamente todas as questões e preencha a FOLHA DE RESPOSTAS, assinalando a alternativa escolhida com caneta esferográfica azul ou preta. Cubra toda a área da letra correspondente a cada resposta, conforme modelo abaixo:



11. Sua resposta NÃO será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, emenda ou rasura.
12. Evite deixar questão sem resposta.
13. Ao término do preenchimento e após 2 (duas) horas do início da prova, caso tenha terminado a prova, entregue ao fiscal de sala SOMENTE o CARTÃO DE RESPOSTAS. O candidato poderá levar consigo o CADERNO DE PROVA.
14. Use as respostas do seu CADERNO DE PROVA para conferir seu desempenho a partir do gabarito oficial, que será disponibilizado no endereço eletrônico: www.uftm.edu.br
15. Até que você saia do prédio, todas as orientações continuam válidas.

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS**PORTUGUÊS****A saúde mental dos jovens brasileiros: Como prevenir?**

A ocorrência de vários suicídios de adolescentes em curto espaço de tempo não é um fenômeno restrito à atualidade. No século 18, um famoso livro, *Os Sofrimentos do Jovem Werther*, tornou-se um marco do Romantismo e uma febre entre os jovens. Nele conta-se a história de um adolescente que vive uma paixão impossível por uma mulher na casa dos trinta anos.

A estratégia adotada pelo autor do livro, Johann Wolfgang von Goethe – ele deixou para o exame do leitor as cartas trocadas pelo casal de amantes –, fez a narrativa parecer muito crível. Adolescentes passaram a se matar vestidos como nas ilustrações do livro, tendo-o em mãos e usando o mesmo método letal – um tiro de pistola. Ensinado nos cursos de Jornalismo, o Efeito Werther acabou por reforçar o tabu social de evitar o assunto, e nada se publicava sobre suicídio.

Os tempos mudaram. Nos dias atuais, a internet tornou-se a nova ameaça a angariar jovens para a morte. O suicídio é assunto nas redes sociais virtuais e seriados, caso do *13 Reasons Why*, que gira em torno do suicídio de uma adolescente. Mas, com certeza, a natureza do suicídio juvenil da atualidade muito se distancia dos suicídios românticos [no quesito literatura] de três séculos atrás. O que estaria acontecendo? Como compreender melhor esse fenômeno? Como evitar que jovens vulneráveis o cometam?

Precisamos conversar sobre isso, pois a mortalidade por suicídio vem crescendo no Brasil. Diariamente, 32 pessoas tiram a própria vida, segundo estatísticas do Ministério da Saúde. De 2005 a 2016, de acordo com os últimos dados oficiais disponíveis, o suicídio de adolescentes entre 10 e 14 anos aumentou 31%; e entre aqueles que estão na faixa dos 15 aos 19 anos o aumento é de 26%. Na população indígena, há uma tragédia silenciosa: metade do elevado número de suicídios é cometido por adolescentes.

No espectro do comportamento autoagressivo, o suicídio é a ponta de um iceberg. Estima-se que o número de tentativas de suicídio supere o de suicídios em pelo menos dez vezes. O grau variável da intenção letal é apenas um dos componentes da tentativa de tirar a própria vida. O ato também representa uma comunicação, que pode funcionar como denúncia, grito de socorro, vingança ou a fantasia de renascimento. Por isso, ideias, ameaças e tentativas – mesmo aquelas que parecem calculadas para não resultarem em morte – devem ser encaradas com seriedade, como um sinal de alerta a indicar sofrimento e atuação de fenômenos psíquicos e sociais complexos. Não devemos banalizá-las.

O mundo psíquico de um adolescente está em ebulição, ainda não atingiu a maturidade emocional. Há maior dificuldade para lidar com conflitos interpessoais, término de relacionamentos, vergonha ou humilhação e rejeição pelo grupo social. A tendência ao imediatismo e à impulsividade implica maior dificuldade para lidar com a frustração e digerir a raiva. Perfeccionismo e autocritica exacerbada, problemas na identidade sexual, bem como bullying, são outros fatores que se combinam para aumentar o risco.

Um adolescente pode ter centenas de likes na rede social virtual, mas pouquíssimos, ou nenhum, seres humanos reais com quem compartilhar angústias. O mundo adulto, como um ideal cultural alcançável por pequena parcela de vencedores, fragiliza a autoestima e a autoconfiança de quem precisa encontrar o seu lugar em uma sociedade marcada pelo individualismo, pelo exibicionismo estético, pela satisfação imediata e pela fragilidade dos vínculos afetivos.

Quando dominados por sentimentos de frustração e desamparo, alguns adolescentes veem na autoagressão um recurso para interromper a dor que o psiquismo não consegue processar. Quando o pensar não dá conta de ordenar o mundo interno, o vazio e a falta de sentido fomentam ainda mais o sofrimento, fechando-se assim um círculo vicioso que pode conduzir à morte. Nos suicídios impulsivos, a ação letal se dá antes de haver ideias mais elaboradas capazes de dar outro caminho para a dor psíquica. O ato suicida ocorre no escuro representacional, como um curto-circuito, um ato-dor.

Há, também, os suicídios que se vinculam a transtornos mentais que incidem na adolescência, como a depressão, o transtorno afetivo bipolar e o abuso de drogas. Diagnóstico tardio, carência de serviços de atenção à saúde mental e inadequação do tratamento agravam a evolução da doença e, em consequência, o risco de suicídio.

Continua na próxima página

Continuação

Pensamentos suicidas são frequentes na adolescência, principalmente em épocas de dificuldades diante de um estressor importante. Na maioria das vezes, são passageiros; por si só não indicam psicopatologia ou necessidade de intervenção. No entanto, quando os pensamentos suicidas são intensos e prolongados, o risco de levar a um comportamento suicida aumenta.

Prevenção do suicídio entre os adolescentes não quer dizer evitar todos os suicídios, e sim uma só morte que possa ser evitada, a do adolescente que está ao seu lado. O que fazer? De modo simplificado, sugerimos três passos. Memorize o acrônimo ROC: Reparar no Risco, Ouvir com atenção, Conduzir para um atendimento.

A prevenção do suicídio, ainda que não seja tarefa fácil, é possível. Não podemos silenciar sobre a magnitude e o impacto do suicídio de adolescentes em nossa sociedade. Não todas, mas considerável porção de mortes pode ser evitada.

(BOTEGA, Neury José. **A saúde mental dos jovens brasileiros: Como prevenir?** - Adaptado. Disponível em https://www.sescsp.org.br/online/artigo/12517_A+SAUDE+MENTAL+DOS+JOVENS+BRASILEIROS. Acessado em 03/01/2019)

1. De acordo com o texto, pode-se inferir que:
 - a) Se houver um trabalho de prevenção ao suicídio entre os adolescentes, é possível evitar que tirem a própria vida.
 - b) Só será possível evitar que a taxa de suicídio entre os jovens continue a crescer, se as causas forem identificadas.
 - c) O número elevado de suicídios entre os adolescentes se deve aos inúmeros e difíceis problemas da vida moderna.
 - d) É preciso enfrentar o fenômeno do suicídio entre os adolescentes, o mais rápido possível.

2. A estruturação do texto pode ser definida como:
 - a) Didática, pois se dedica à organização de conhecimentos.
 - b) Argumentativa, pois apresenta uma tese e argumentos.
 - c) Publicitária, pois reúne uma série de fatos da atualidade.
 - d) Narrativa, pois mostra uma sequência cronológica de ações.

3. Tendo em vista que, no texto, algumas expressões têm a função de acrescentar uma explicação ao conteúdo de outras, assinale a opção em que o primeiro trecho apresentado é uma explicação do segundo:
 - a) “nada se publicava sobre suicídio” / “o Efeito Werther acabou por reforçar o tabu social de evitar o assunto” (2º parágrafo).
 - b) “pode funcionar como denúncia” / “o ato também representa uma comunicação” (5º parágrafo).
 - c) “a mortalidade por suicídio vem crescendo no Brasil” / “Precisamos conversar sobre isso” (3º parágrafo).
 - d) “um curto-circuito, um ato-dor” / “o ato suicida ocorre no escuro representacional” (8º parágrafo).

4. A coesão referencial é aquela em que um componente da superfície do texto faz remissão a outro elemento nela presentes ou inferíveis a partir do universo textual. Assinale a opção em que o mecanismo de coesão referencial por elipse foi empregado para a construção da textualidade:
- a) “Pensamentos suicidas são frequentes na adolescência, principalmente em épocas de dificuldades diante de um estressor importante. Na maioria das vezes, são passageiros; por si só não indicam psicopatologia ou necessidade de intervenção.”
 - b) “A estratégia adotada pelo autor do livro, Johann Wolfgang von Goethe – ele deixou para o exame do leitor as cartas trocadas pelo casal de amantes –, fez a narrativa parecer muito crível.”
 - c) “Nos dias atuais, a internet tornou-se a nova ameaça a angariar jovens para a morte. O suicídio é assunto nas redes sociais virtuais e seriados, caso do 13 ReasonsWhy, que gira em torno do suicídio de uma adolescente.”
 - d) “No espectro do comportamento autoagressivo, o suicídio é a ponta de um iceberg. Estima-se que o número de tentativas de suicídio supere o de suicídios em pelo menos dez vezes.”
5. Como elemento coesivo, verifica-se várias vezes, no texto, o emprego do recurso da substituição lexical, em que uma palavra substitui outra para retomar o mesmo referente. São exemplos desse recurso:
- a) “intenção letal” e “tentativa de tirar a própria vida” (5º parágrafo).
 - b) “suicídio juvenil” e “esse fenômeno” (3º parágrafo).
 - c) “ameaças” e “tentativas” (5º parágrafo).
 - d) “diagnóstico tardio” e “doença” (9º parágrafo).
6. Assinale a opção correta acerca do emprego de vírgulas, no texto:
- a) Caso fosse suprimida a vírgula empregada logo após “Nos dias atuais” (3º parágrafo), seriam preservados a correção gramatical e o sentido do texto.
 - b) Se a vírgula empregada após o travessão, depois da expressão “casal de amantes” (2º parágrafo) fosse omitida, seria preservada a correção gramatical, mas haveria prejuízo ao sentido do texto.
 - c) As vírgulas que isolam o trecho “quando os pensamentos suicidas são intensos e prolongados” (10º parágrafo) são de uso facultativo.
 - d) As vírgulas para isolar o trecho “Os Sofrimentos do Jovem Werther” podem ser substituídas por travessão, sem prejuízo para a correção gramatical e para o sentido do texto.

7. Releia o trecho “Por isso, ideias, ameaças e tentativas – **mesmo** aquelas que parecem calculadas para não resultarem em morte – devem ser encaradas com seriedade”, no 5º parágrafo, e assinale a opção em cuja frase se repete o mesmo significado do vocábulo sublinhado:
- Mesmo** o caso sendo difícil, a decisão foi rápida.
 - A **mesma** resolução foi citada em outros casos.
 - Os juízes **mesmos** decidiram imediatamente a questão.
 - O empregador decidiu **mesmo** quem seria demitido.
8. Os elementos coesivos são responsáveis pelas relações de sentido construídas no texto. Sobre esses elementos, analise as afirmativas a seguir:
- No trecho “A estratégia adotada pelo autor do livro, Johann Wolfgang von Goethe – **ele** deixou para o exame do leitor as cartas trocadas pelo casal de amantes –, fez a narrativa parecer muito crível”, o pronome “**ele**” estabelece uma relação referencial com “**livro**”.
 - Em “Precisamos conversar sobre **isso**”, o pronome sublinhado retoma o trecho “O que estaria acontecendo? Como compreender melhor esse fenômeno? Como evitar que jovens vulneráveis o cometam?”.
 - No fragmento “Prevenção do suicídio entre os adolescentes não quer dizer evitar todos os suicídios, e sim uma só morte que possa ser evitada, a do **adolescente** que está ao **seu** lado”, o pronome “**seu**” refere-se ao termo “**adolescente**”.
 - O conector “**no entanto**”, em “**no entanto**, quando os pensamentos suicidas são intensos e prolongados, o risco de levar a um comportamento suicida aumenta”, estabelece relação semântica com a ideia anterior, de forma a estabelecer uma oposição ao que foi dito.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

- II, III e IV, apenas.
- I, II, III e IV.
- II e IV, apenas.
- I e III, apenas.

9. Releia o trecho “A tendência ao imediatismo e **à** impulsividade implica maior dificuldade para lidar com a frustração e digerir a raiva”, no 6º parágrafo, e assinale a opção em que o acento indicativo de crase ocorreu pelo mesmo motivo:
- Quero tudo **às** claras, os motivos, as intenções, tudo.
 - A praça fica paralela **à** rua onde todos os filhos nasceram.
 - A população não tem mais tolerância **à** inflação.
 - Fecha-se, assim, um círculo vicioso que pode conduzir **à** morte.

10. Observe o emprego do elemento **que**, nos trechos a seguir:

- I. “Nele conta-se a história de um adolescente **que** vive uma paixão impossível por uma mulher na casa dos trinta anos.”
- II. “Como evitar **que** jovens vulneráveis o cometam?”
- III. “Estima-se **que** o número de tentativas de suicídio supere o de suicídios em pelo menos dez vezes.”
- IV. “Perfeccionismo e autocrítica exacerbada, problemas na identidade sexual, bem como bullying, são outros fatores **que** se combinam para aumentar o risco.”
- V. “A prevenção do suicídio, ainda **que** não seja tarefa fácil, é possível.”

Assinale a alternativa que aponta os trechos em que o elemento **que** exerce função diferente da que desempenha em “... o vazio e a falta de sentido fomentam ainda mais o sofrimento, fechando-se assim um círculo vicioso **que** pode conduzir à morte”:

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

LEGISLAÇÃO

11. De acordo com a Constituição Federal de 1988, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Durante o prazo improrrogável previsto no edital de convocação, aquele aprovado em concurso público de provas ou de provas e títulos será convocado com prioridade sobre novos concursados para assumir cargo ou emprego, na carreira.
- b) Os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis aos brasileiros que preencham os requisitos estabelecidos em lei, não havendo expressa previsão para os estrangeiros.
- c) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder Judiciário não poderão ser superiores aos pagos pelo Poder Executivo.
- d) Ao servidor ocupante, exclusivamente, de cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração bem como de outro cargo temporário ou de emprego público, aplica-se o regime geral de previdência social.

12. Analise os itens:

- I. O servidor poderá ausentar-se do serviço por 1 (um) dia, para doação de sangue.
- II. O servidor poderá ausentar-se do serviço por 8 (oito) dias úteis em razão de casamento.
- III. O servidor poderá ausentar-se do serviço pelo período comprovadamente necessário para alistamento ou recadastramento eleitoral, limitado, em qualquer caso, a 2 (dois) dias.
- IV. Será concedido horário especial ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência, mediante compensação de horário.

Considerando o disposto na Lei nº 8.112/90, estão **CORRETOS** os itens:

- a) II e III.
- b) I e III.
- c) I, III e IV.
- d) Somente o item I.

13. Paula é servidora pública na UFTM, tendo entrado em exercício em 15 de março de 2017. Segundo o que dispõe a Lei nº 8.112/90, atualmente Paula tem direito aos seguintes afastamentos e licenças, **EXCETO**:

- a) Licença para desempenho de mandato classista.
- b) Licença para atividade política.
- c) Afastamento para estudo ou missão no exterior.
- d) Licença por motivo de doença em pessoa da família.

14. De acordo com o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, assinale a alternativa **INCORRETA**:
- a) Em regra, é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos.
 - b) Readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica.
 - c) A reversão far-se-á no mesmo cargo ou no cargo resultante de sua transformação.
 - d) A acumulação de cargos, se lícita, independe de comprovação da compatibilidade de horários.
15. De acordo com a Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005, o “conjunto de princípios, diretrizes e normas que regulam o desenvolvimento profissional dos servidores titulares de cargos que integram determinada carreira, constituindo-se em instrumento de gestão do órgão ou entidade” é o conceito de:
- a) Nível de classificação.
 - b) Padrão de vencimento.
 - c) Cargo.
 - d) Plano de carreira.
16. De acordo com o Código de Ética na Administração Pública, o Decreto nº 1.171/1994, qual a pena aplicável ao servidor público pela Comissão de Ética?
- a) Censura.
 - b) Advertência.
 - c) Suspensão.
 - d) Demissão.
17. Conforme a Constituição Federal de 1988, ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo de prefeito, aplica-se, com relação a remuneração:
- a) Havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo.
 - b) Será afastado do cargo, sendo-lhe facultado optar pela sua remuneração.
 - c) Havendo compatibilidade de horários, receberá a remuneração do cargo eletivo.
 - d) Será afastado do cargo, recebendo a remuneração do cargo eletivo.

18. Nos termos do disposto na Lei nº 8.112/90 – Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, as formas de provimento de cargo público são, **EXCETO**:

- a) Nomeação.
- b) Recondição.
- c) Redistribuição.
- d) Reintegração.

19. Segundo o disposto no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, com relação à posse e exercício do servidor público federal, complete as lacunas a seguir:

A posse ocorrerá no prazo de _____ dias contados da publicação do ato de provimento.

É de _____ dias o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da posse.

- a) quinze – quinze.
- b) sessenta – trinta.
- c) trinta – trinta.
- d) trinta – quinze.

20. Tendo em vista o disposto na Lei nº 8.112/90, são deveres do servidor, **EXCETO**:

- a) observar as normas legais e regulamentares.
- b) exercer com zelo e dedicação as atribuições do cargo.
- c) cumprir as ordens superiores, mesmo quando manifestadamente ilegais.
- d) atender com presteza ao público em geral, prestando as informações requeridas, ressalvadas as protegidas por sigilo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. À necropsia, são encontrados rins contraídos (63 g Rim D e 72g Rim E) em paciente do sexo feminino, de 63 anos de idade. A superfície externa de ambos os rins é grosseiramente granular. À microscopia, há glomérulos esclerosados, fibrose do interstício, atrofia tubular, espessamento arterial hialino e infiltrado inflamatório linfocitário esparsos. Exames laboratoriais *ante-mortem* mostraram elevação da ureia e creatinina séricas (115 mg/dL e 9,5 mg/dL, respectivamente). Qual achado clínico você esperaria ter encontrado nesta paciente?
- a) “Rash” cutâneo.
 - b) Hemoptise.
 - c) Luxação do cristalino.
 - d) Hipertensão Arterial Sistêmica.
22. Um bebê de 3 meses foi encontrado morto pela sua mãe. Uma hora antes, quando ela o colocou na cama, não havia nada de alterado no seu comportamento. Ela tinha tido uma gravidez sem complicações e realizou o pré-natal de forma adequada. O nascimento foi a termo e ele estava se alimentando bem e ganhando peso. Qual o achado mais provavelmente será encontrado pelo médico que realizará a autópsia?
- a) Citomegalovírus cerebral.
 - b) Nenhuma anormalidade.
 - c) Neuroblastoma.
 - d) Malformação cardíaca.
23. Estrutura mais comumente alterada na necropsia de pacientes com síndrome de Wernicke-Korsakoff:
- a) Corpos mamilares.
 - b) Mesencéfalo.
 - c) Nervo trigêmeo.
 - d) Hipotálamo.
24. Não encontramos na cardiopatia chagásica:
- a) Aneurisma de ponta.
 - b) Nódulos de Aschoff.
 - c) Trombose secundária a turbilhonamento.
 - d) Pericardite em rosário.

25. Sobre as malformações congênitas do sistema urinário é correto, **EXCETO**:

- a) A grande maioria das anormalidades do trato urinário tem pouco efeito no feto dentro do útero.
- b) Malformações da bexiga são frequentemente acompanhadas por anomalias no trato genital masculino e feminino, devido à inter-relação no desenvolvimento embriológico destes sistemas.
- c) Estas anormalidades renais ou do trato urinário inferior, tanto quanto suas complicações, não são importantes causas de morte durante a infância.
- d) A incidência de malformações renais em séries de necropsias perinatais é de aproximadamente 10%.

26. O médico assistente de um Hospital Universitário deverá emitir uma Declaração de Óbito nas seguintes situações, **EXCETO**:

- a) No óbito fetal, com gestação de menos de 20 semanas ou feto com peso menor que 500 gramas.
- b) Quando a criança nascer viva e morrer logo após o nascimento, independentemente da duração da gestação, do peso do recém-nascido e do tempo que tenha permanecido vivo.
- c) Em todos os óbitos de causa natural.
- d) No óbito fetal com estatura igual ou superior a 25 cm.

27. São considerados marcadores moleculares úteis na tentativa de diferenciação entre a Glomeruloesclerose Focal e Segmentar Não Amostrada e Doença por Lesões Mínimas, **EXCETO**:

- a) uPAR
- b) CD44
- c) TNF- α
- d) LKIV69

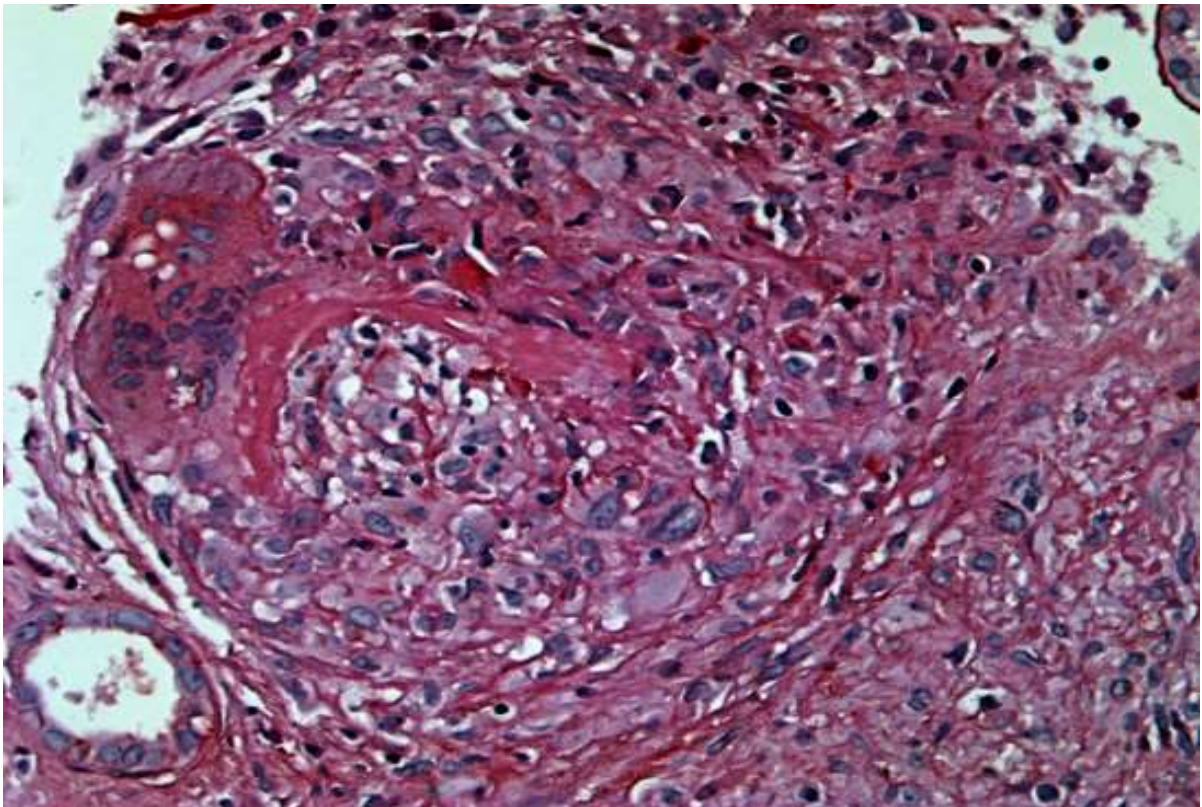
28. Qual a afirmativa que melhor caracteriza a Nefropatia Membranosa?

- a) É a causa mais comum de síndrome nefrótica em crianças.
- b) O PLA2R1 é marcador específico para o diagnóstico de membranosa. Entretanto, sua positividade não é exclusiva da doença primária.
- c) Os pacientes afetados geralmente apresentam insuficiência renal aguda.
- d) As frações da Imunoglobulina G, principalmente IgG2 e IgG3, quando presentes, melhor se correlacionam com formas primárias.

29. Considerada a forma histológica menos agressiva da glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF):

- a) Celular.
- b) Perihilar.
- c) Sem outras especificações (NOS).
- d) “Tip lesion”.

30. Aproximadamente 60 % dos glomérulos observados em uma biópsia renal estão afetados pela lesão ilustrada abaixo.



Este achado é mais compatível com qual contexto clínico?

- a) Criança de 5 anos de idade com síndrome nefrótica resistente à corticoterapia.
- b) Homem de 60 anos com história de hipertensão arterial sistêmica, anemia, úlceras orais e insuficiência renal de instalação rapidamente progressiva.
- c) Criança de 10 anos com síndrome nefrítica e microhematúria há cerca de 4 anos.
- d) Jovem de 16 anos com infecção de garganta apresentando síndrome nefrítica 3 semanas depois.

31. Considerada uma forma histológica inicial da glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF):

- a) “Tip lesion”.
- b) Perihilar.
- c) Sem outras especificações (NOS).
- d) Celular.

32. Qual glomerulopatia seria melhor caracterizada pelo seguinte: Glomerulonefrite Proliferativa Difusa, com padrão membranoproliferativo, com frequentes células intracapilares CD68+ e pseudotrombos intraluminais. À Imunofluorescência, com marcação forte em alças capilares glomerulares e mesangial para IgG, IgM e Kappa. Paciente com hematúria, proteinúria nefrótica, além de portador crônico do Vírus C.

- a) Crioglobulinemia.
- b) Glomerulonefrite relacionada a infecção crônica.
- c) Microangiopatia trombótica.
- d) Glomerulopatia por Imunotactóide.

33. Qual das seguintes patologias também é chamada de Hematúria Familiar Benigna?

- a) Doença de Berger familiar.
- b) Hemoglobinúria paroxística noturna.
- c) Doença da Membrana Fina.
- d) Nefronofitase.

34. Qual das seguintes situações não é causa de glomerulopatia colapsante?

- a) HIV.
- b) Pavovírus B19.
- c) Alendronato de Sódio.
- d) Penicilamina.

35. Doença caracterizada por padrão linear glomerular à imunofluorescência:

- a) Síndrome de Goodpasture.
- b) Glomerulonefrite ANCA-relacionada.
- c) Doença de Alport.
- d) Nefropatia hipertensiva.

36. Com relação a Nefropatia Diabética, vários achados podem ser identificados e possuem as seguintes correlações, **EXCETO**:
- Identificação de hialinose de arteríola aferente e eferente – a hialinose apenas da aferente é presente na Hipertensão Arterial sistêmica enquanto que a percepção em ambas arteríolas é mais típica da Nefropatia Diabética.
 - Lesões de Armani-Ebstein – característica da Cetoacidose Diabética.
 - Presença de nódulos de Kimmelstiel-Wilson – perda significativa da função renal e hemodiálise dentro de cinco anos em >60% dos pacientes, além de ser achado patognomônico.
 - Aumento da espessura da Membrana Basal Glomerular – alteração morfológica mais precocemente presente, mesmo na ausência de microalbuminúria.
37. Constituem os principais diagnósticos morfológicos diferenciais na Doença de Berger (Nefropatia por IgA), **EXCETO**:
- Glomerulopatia Fibrilar.
 - Glomerulonefrite Lúpica Classe II.
 - Glomerulonefrite Aguda Pós-infecciosa relacionada a infecção por *Staphylococcus aureus*.
 - Purpura de Henoch-Schönlein.
38. Podem ser considerados achados muito específicos da Nefrite Lúpica, identificados à Microscopia de Luz, Imunofluorescência e Microscopia Eletrônica, **EXCETO**:
- Presença de espículas e buracos na membrana basal glomerulares.
 - Fenômeno de FAN *in situ*.
 - Inclusões intracelulares túbulo-reticulares ou agregados reticulares.
 - Difusos depósitos de imunoglobulinas e frações do complemento, incluindo membrana basal tubular, vasos arteriais, capilares peritubulares, capsula de Bowman, Membrana basal glomerular, alças capilares e mesângio.
39. Paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, com história de doença celíaca. Vários dias depois de um episódio de infecção das vias aéreas superiores, ele percebe urina de cor vermelho-acastanhada, persistindo durante os 3 dias seguintes. Após isso, a urina voltou a ser clara e amarelada, tornando-se vermelho-acastanhada novamente 1 mês depois. A proteinúria de 24h é agora de 600 mg. Qual das seguintes alterações deve estar presente em uma biópsia renal deste paciente?
- Depósitos subepiteliais à microscopia eletrônica.
 - Marcação granular da membrana basal por anti-IgG.
 - Depósitos mesangiais de IgA à imunofluorescência.
 - Trombose de capilares glomerulares.

40. Lesão considerada patognomônica da Nefrite Lúpica:

- a) Depósitos em “wire loop”.
- b) Corpos hematoxilínicos.
- c) Vasculopatia lúpica.
- d) Imunofluorescência em padrão “Full House”.

41. Lesão considerada patognomônica da Nefropatia Diabética:

- a) Gota hialina capsular.
- b) Depósitos glomerulares do tipo “fibrin cap”.
- c) Hialinose da artéria eferente.
- d) Acentuado espessamento das membranas basais glomerular e tubular.

42. Qual a infecção do enxerto renal está mais associada ao uso crônico de Tacrolimus e Micofenolato, com perda progressiva e quase inexorável, a despeito de tratamento?

- a) CMV.
- b) Poliomavirus.
- c) Adenovírus.
- d) Parvovírus.

43. Devido aos elevados índices de sucesso nas últimas décadas, o transplante renal se tornou uma forma de terapia substitutiva renal amplamente utilizada. No entanto, o enxerto renal pode ser alvo de uma série de injúrias aloimunes e não-alloimunes. De acordo com as recomendações do Banff (2017), é **CORRETO** afirmar que:

- a) A presença de inflamação em área de fibrose intersticial e atrofia tubular (i-IFTA) é considerada uma consequência morfológica específica relacionada à rejeição crônica celular, apresentando semelhantes taxas de sobrevida do enxerto quando comparada à fibrose intersticial e atrofia tubular sem inflamação.
- b) A presença de inflamação moderada com fibrose intersticial e atrofia tubular, na presença de tubulite moderada ou severa, envolvendo mais de 25% de topografia cortical, é considerada critério morfológico para Rejeição Crônica Celular em Atividade, na ausência de complicações não-alloimunes.
- c) A imunomarcção focal (<10%) por C4d dos capilares peritubulares, na presença de critérios morfológicos inflamação microvascular, deve ser considerada suficiente para o diagnóstico de Rejeição Mediada por Anticorpos independentemente da presença de anticorpos anti-doador (DSA) detectáveis.
- d) A pesquisa sorológica de Anticorpos anti-doador (DAS), em pacientes com imunomarcção por C4d em capilares peritubulares e critérios morfológicos para Rejeição Mediada por Anticorpos, tem baixa aplicabilidade clínica, pois apresentam baixa especificidade para avaliação de resposta terapêutica.

44. Com relação as nefrites túbulo-intersticiais, ricas em plasmócitos, são os principais diagnósticos diferenciais a serem avaliados, **EXCETO**:
- a) Pielonefrite Aguda.
 - b) Síndrome de Sjögren.
 - c) Vasculites ANCA relacionadas.
 - d) Síndrome TINU.
45. Qual das seguintes situações não está relacionada à necrose de papilar renal?
- a) Anemia falciforme.
 - b) Glomerulonefrite crescêntica.
 - c) Diabetes Melito.
 - d) Pielonefrite crônica.
46. Para o diagnóstico de doenças de depósitos organizados frequentemente se recorre aos achados identificados à Microscopia Eletrônica de Transmissão. Entretanto, recentemente foi identificada proteína muito específica e sensível para o diagnóstico de uma dessas doenças de depósito estruturados – a chamada DNAJB9. Sua marcação por Imuno-histoquímica torna dispensável sua caracterização ultra estrutural. Qual seria essa doença de depósito?
- a) Glomerulopatia por Imunotactóide.
 - b) Glomerulopatia por Fibronectina.
 - c) ATTR Amiloidose.
 - d) Glomerulopatia Fibrilar.
47. Achado ultraestrutural descrito na doença de Fabry:
- a) Figuras de mielina.
 - b) Inclusões em “fingerprint”.
 - c) Aspecto em cesta de basquete.
 - d) Inclusões túbulo-reticulares.
48. Achado estrutural semelhante à doença de Fabry também é encontrado classicamente na (o):
- a) Mucopolidose.
 - b) Deficiência de LCAT (lecitina-colesterol aciltransferase).
 - c) Uso de cloroquina.
 - d) Glomerulopatia colagenofibrótica.

49. As Microangiopatias Trombóticas são caracterizadas por lesão endotelial podendo estar associada a obliteração da luz vascular por trombos de fibrina. A etiologia e patogenia pode ser diversa. A identificação dos trombos por vezes é focal ou incipiente. Técnicas por Imuno-histoquímica podem auxiliar na melhor identificação e diagnóstico. Qual dos seguintes marcadores, atualmente, é considerado o mais específico e sensível para esse diagnóstico?

- a) C5b9
- b) C4d
- c) C1q
- d) C3c

50. FLLA mutação comumente encontrada na Púrpura Trombocitopênica idiopática é no gene:

- a) Fator H.
- b) Fator B.
- c) Gene ADAMTS13.
- d) Cadeia 5 do colágeno IV.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

ATENÇÃO:

AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA VIRAR O

CADERNO DE PROVA.