

- Cada um dos itens das provas objetivas está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

## -- CONHECIMENTOS GERAIS --

### Texto CG1A1-I

Uma forte tendência na moderna medicina americana é buscar, na prática médica milenar oriental, explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos. Essa medicina entende que o bem-estar mental e o espiritual fazem parte da saúde. Existe uma preocupação especial, nesta prática, com o funcionamento normal do organismo.

Esse conceito novo de atuar na preservação da qualidade de vida do paciente vem sendo denominado como medicina de gerenciamento do envelhecimento. O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde. Com o avanço da tecnologia e das pesquisas, muitos estudos já consolidaram o que então era apenas uma hipótese: que o corpo humano foi desenvolvido para não adoecer e que, quando há uma falha, ocasionando alguma doença, isso ocorre por motivos que podem, sim, ser evitados. Talvez o que mais tenha corroborado essa afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900.

Em 50 anos, se conheceu toda a sua química. Em 1954, pela primeira vez, essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento. O radical livre é um elemento gerado no organismo desde o momento da concepção, e sua produção é contínua, durante toda a nossa existência. Até certa idade, o organismo consegue neutralizar esses elementos, mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes). Ocorre, então, o início das alterações estruturais que culminam na lesão celular. Doenças relacionadas com o envelhecimento estão intimamente associadas com o aumento de radicais livres.

A medicina do gerenciamento do envelhecimento preocupa-se em conceituar e promover a saúde de forma diferente. Em vez de aguardar passivamente pelo dano ou pelas doenças, ela atua na vida das pessoas de forma preventiva e preditiva, muito antes que as patologias se manifestem. A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos – fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer.

Internet: <revistainterativa.org> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias, os sentidos e os aspectos linguísticos do texto CG1A1-I.

- 1 A moderna medicina americana é baseada na prática médica milenar oriental.
- 2 A medicina oriental tem preocupação com o bem-estar mental e espiritual, para além do bem-estar físico.
- 3 De acordo com as ideias do texto, para envelhecer sem doenças, é preciso impedir a produção de radicais livres no organismo.
- 4 O texto indica que, para prevenir-se de doenças relacionadas ao envelhecimento, o ideal é que o indivíduo inicie o tratamento preventivo com aproximadamente trinta anos.
- 5 A omissão da preposição “em”, no trecho “explicações para paradigmas existentes no século em que vivemos” (primeiro período do primeiro parágrafo), prejudicaria a correção gramatical e o sentido original do texto.
- 6 Sem prejuízo da correção gramatical do texto e de seu sentido original, o trecho “Talvez o que mais tenha corroborado esta afirmação tenha sido a descoberta do radical livre, em 1900” (último período do segundo parágrafo) poderia ser reescrito da seguinte forma: Possivelmente o que mais tenha ratificado esta hipótese tenha sido a descoberta, em 1900, do radical livre.
- 7 O pronome “sua” empregado no primeiro período do terceiro parágrafo remete a “radical livre”, no último período do parágrafo anterior.
- 8 O trecho “essas substâncias reativas e tóxicas foram relacionadas a uma doença inexorável, o envelhecimento” (primeiro período do terceiro parágrafo) poderia ser corretamente reescrito da seguinte forma: relacionou-se essas substâncias reativas e tóxicas a uma doença inexorável: o envelhecimento.
- 9 No trecho “O fundamento desta área da medicina baseia-se na ideia de que o paciente pode envelhecer com doenças ou com saúde” (segundo parágrafo), o verbo **poder** foi empregado no sentido de **ter capacidade de**.
- 10 No trecho “mas chega uma fase em que sua produção excede a sua degradação e sobrepua a dos mecanismos de defesa naturais (antioxidantes)” (terceiro parágrafo), o verbo “sobrepuar” foi empregado no texto com o sentido de **impedir, interromper**.
- 11 No trecho “A proposta consiste em ajustar todos os parâmetros biológicos, metabólicos e hormonais aos mesmos níveis encontrados em um indivíduo de aproximadamente 30 anos — fase em que todos nós atingimos o apogeu de nossa *performance* e idade a partir da qual começamos a envelhecer” (último período), o travessão foi empregado para introduzir uma ideia adicional, sendo correta sua substituição pelo sinal de ponto e vírgula.

**Texto CG1A1-II**

Para uma criança pequena, é muito mais difícil racionalizar a emergência vivida em uma pandemia. Ela ainda não tem os recursos cognitivos necessários para compreender algo tão abstrato como o coronavírus. Ainda nos estágios iniciais do desenvolvimento da afetividade e da inteligência, as crianças se guiam pelas experiências, pelo que podem ver, ouvir, tocar, cheirar, imaginar, imitar, dizer, brincar. Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional, elas se guiam pela observação de seus pais ou familiares: como eles interagem entre si e com elas? Estão próximos e carinhosos? Estão juntos, mas “distantes”, ansiosos, sem tempo para ficar com elas?

Esse tipo de conduta dos pais é, por definição, particular. O mesmo estímulo ou situação ambiental não provoca necessariamente as mesmas reações em diferentes crianças ou até em diferentes momentos de uma mesma criança, ou seja, a resposta da criança a um estímulo do ambiente depende, em alto grau, de sua condição cognitiva e emocional, e essa condição tem a ver com os adultos que a cercam.

Internet: <portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br> (com adaptações).

Julgue os itens subsequentes, considerando as ideias e as construções linguísticas do texto CG1A1-II.

- 12 Sugere-se no texto que o bem-estar das crianças guarda estreita relação com o comportamento dos adultos que a cercam.
- 13 Depreende-se da leitura do segundo parágrafo do texto que reações das crianças aos estímulos são, em geral, imprevisíveis e repentinas.
- 14 O texto defende a ideia de que as crianças pequenas toleram melhor do que os adultos o momento de pandemia porque elas não racionalizam bem a emergência dos fatos vividos.
- 15 O segundo período do texto apresenta uma explicação para a afirmação que é feita no primeiro período.
- 16 No trecho “Muito mais do que atentar para os conceitos que explicam a situação excepcional” (quarto período do primeiro parágrafo), a oração “que explicam a situação excepcional” delimita o sentido do termo “conceitos”.
- 17 No último período do texto, o deslocamento da forma pronominal “a” para logo depois da forma verbal “cercam” — escrevendo-se **cercam-na** — preservaria a correção gramatical do texto.
- 18 A omissão da vírgula logo após “emocional”, no último período do texto, preservaria sua correção gramatical.

A Lei estadual n.º 6.754/2006 determina a criação de comissões de ética em todos os órgãos e entidades do Poder Executivo do estado de Alagoas, as quais são responsáveis, entre outras atribuições, pela apuração da prática de atos contrários ao Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas. Acerca do processo de apuração desses atos, julgue os seguintes itens.

- 19 O servidor público será oficiado para manifestar-se, no prazo de cinco dias, sobre a instauração de processo de apuração de ato em desrespeito ao citado código de ética.
- 20 Provas documental e testemunhal serão produzidas pelos interessados, sendo vedado à comissão de ética fazê-lo.
- 21 A violação das normas estipuladas no referido código de ética acarretará a cominação de advertência ou censura ética, que será transcrita na ficha funcional do servidor faltoso, pelo período de dez anos.
- 22 Encerrada a instrução do processo, a comissão de ética oficiará o servidor público para nova manifestação, no prazo de três dias.

Com relação à atuação do servidor público em consonância com o Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 23 Os servidores públicos deverão comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.
- 24 A dignidade, o decoro, o zelo, a eficácia e a consciência dos princípios morais são primados maiores que devem nortear o servidor público no exercício de cargo, emprego ou função; os atos, os comportamentos e as atitudes praticados fora de tal exercício não influenciarão na vida funcional do servidor, uma vez que não estão a ela relacionados.
- 25 É dever do servidor público ser probo, reto, legal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e mais vantajosa para o bem comum.
- 26 A participação em movimentos e estudos relacionados com a melhoria do exercício de suas funções não constitui dever fundamental do servidor público.

O Código de Ética Funcional do Servidor Público do Estado de Alagoas estabelece uma série de infrações funcionais atribuíveis aos servidores públicos estaduais. A respeito dessas infrações, julgue os itens subsequentes.

- 27 O servidor público poderá, em função do espírito de solidariedade, ser conivente com erro praticado por colega, desde que tal erro não configure infração grave ao referido código de ética.
- 28 Ao servidor público é vedado deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.
- 29 Embora seja vedado ao servidor público fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito de seu serviço em benefício próprio ou de parentes, o referido código de ética não faz menção expressa à vedação de uso de tais informações por amigos do servidor ou por terceiros.
- 30 É vedado ao servidor público permitir que perseguições, simpatias, antipatias, caprichos, paixões ou interesses de ordem pessoal interfiram no trato com o público ou com colegas hierarquicamente superiores ou inferiores.

Com base na Constituição do estado de Alagoas, julgue os itens a seguir.

- 31 Se um servidor público civil aposentado do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para uma secretaria do mesmo estado, os proventos da inatividade que ele recebe não serão considerados para efeito de acumulação de cargos.
- 32 A municipalização dos recursos e ações dos serviços de saúde são diretrizes a serem observadas no sistema único de saúde e são expressamente previstas na Constituição do estado de Alagoas.
- 33 Se um militar médico do estado de Alagoas for aprovado em concurso público para o cargo de médico, como servidor público civil de determinada secretaria do estado, ao tomar posse no novo cargo, ele deverá ser transferido para reserva, independentemente dos horários dos cargos.

Julgue os itens a seguir, com base na Lei n.º 5.247/1991, que trata do regime jurídico único dos servidores públicos civis do estado de Alagoas, das autarquias e das fundações públicas estaduais.

- 34 Cancelada a penalidade disciplinar de suspensão aplicada a um servidor público civil, esta não terá efeitos retroativos.
- 35 Suponha que determinado servidor público civil, ao completar 69 anos de idade, tenha sido aposentado por invalidez, e que, três anos depois, a junta médica oficial tenha declarado insubsistentes os motivos da aposentadoria. Nessa situação, deverá ocorrer a reversão do servidor no mesmo cargo.
- 36 Se um servidor público civil não for aprovado em estágio probatório no cargo público em que tenha tomado posse, poderá ocorrer o seu aproveitamento, se anteriormente ele ocupava cargo efetivo.
- 37 Servidor público civil que estiver em débito com o erário e requerer a exoneração do cargo que ocupa não poderá deixar de ser exonerado pelo seu débito; a ele será dado o prazo de sessenta dias para quitação do débito, sob pena de ser inscrito em dívida ativa.
- 38 Servidor público civil que estiver em gozo de licença por motivo de doença em pessoa da família não poderá exercer qualquer atividade remunerada, mas poderá exercê-la se a licença for por motivo de afastamento de cônjuge.

Levando-se em consideração os aspectos sociais da saúde pública previstos no ordenamento legal, julgue os itens subsecutivos.

- 39 Prevê-se a participação de representantes de entidades patronais nos conselhos de saúde, não havendo exigência de que essas entidades sejam da área da saúde.
- 40 A participação de organizações religiosas nos conselhos de saúde é permitida apenas àquelas que desenvolvam projetos sociais ou outros tipos de atuação na área de saúde.
- 41 O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é estabelecido entre cada nível de governo e o respectivo conselho de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), constituindo uma forma de controle social do sistema.
- 42 Cada município deve promover, quadrienalmente, uma conferência de saúde para propor diretrizes para a formulação da política municipal de saúde.
- 43 Comissões constituídas pelo conselho de saúde podem contar com integrantes que não sejam conselheiros.
- 44 Resoluções do Pleno do conselho municipal de saúde que não forem homologadas pelo prefeito em trinta dias devem ser encaminhadas à câmara municipal, com o objetivo de ganharem força de lei.

Considerando a evolução legal, histórica e social da organização do sistema de saúde no Brasil e do SUS, julgue os itens a seguir.

- 45 Quando foi implantada, a assistência médica prestada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) era oferecida de forma segregada a cada categoria de beneficiários e na medida que os recursos próprios permitissem.
- 46 Antes da criação do SUS, o setor de saúde brasileiro esteve organizado em um Sistema Nacional de Saúde.

Com base nas disposições da Lei n.º 8.080/1990 e da Constituição Federal de 1988 (CF), julgue os itens seguintes.

- 47 O Estado brasileiro é suficiente para prover as condições necessárias e indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde, o que exclui o dever da sociedade em geral.
- 48 Cabe ao SUS identificar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 49 A criação do SUS ocorreu após a implantação de um sistema nacional eletrônico e integrado de informações sobre prestação de serviços em saúde.
- 50 A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde encontra-se no campo de atuação do Ministério da Educação, não no campo do SUS.

**Espaço livre**

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**

Paciente do sexo masculino, 68 anos de idade, tabagista há 40 anos, com carga tabágica de 45 maços/ano, portador de hipertensão arterial sistêmica há 30 anos, em uso irregular de medicação, além de diabetes melito por 35 anos sem controle glicêmico adequado, apresenta há cerca de um mês edema de membros inferiores, nictúria, astenia, perda ponderal de 10% do peso em dois meses, redução do débito urinário. Na avaliação médica, foi solicitada propedêutica laboratorial e de imagem para avaliação da função renal.

Considerando o caso clínico descrito e os múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 51 O controle glicêmico e tempo de diabetes estão relacionados com a presença de proteinúria e fundoscopia positiva para retinopatia diabética.
- 52 Nódulos de Kimmelstiel-Wilson são áreas de expansão mesangial encontrados na histologia de pacientes com diabetes que desenvolvem proteinúria.
- 53 Na ultrassonografia de pacientes com nefrosclerose hipertensiva, achados de rins com preservação de diferenciação córtico-medular e dimensões preservadas são os mais comuns.
- 54 Os achados descritos no caso em tela são compatíveis com síndrome urêmica.
- 55 Em paciente com nefropatia diabética com doença renal crônica classe IV, o uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina ou bloqueadores de renina deve ser ponderado pelo efeito protetor renal e redução da proteinúria.

Hipertensão arterial sistêmica essencial é um termo utilizado na descrição da elevação da pressão arterial sem uma causa prontamente detectável. Considerando os mecanismos fisiopatológicos e a abordagem dessa entidade, julgue os itens que se seguem.

- 56 Os fatores envolvidos na gênese da hipertensão essencial são múltiplos, interativos e representam uma tentativa de equilíbrio entre os mecanismos vasopressores e vasoconstritores.
- 57 A educação continuada do público e dos profissionais de saúde é necessária para atingir taxas ideais de controle da pressão arterial.
- 58 Os efeitos da hereditariedade são poligênicos e altamente variáveis, o que a torna um fator de risco muito baixo.
- 59 Anormalidades na resistência vascular periférica, como um aumento resultante ou uma diminuição insuficiente, é uma parte essencial da hipertensão arterial sistêmica em quase todos os pacientes.
- 60 Segundo a hipótese de Guyton, o mecanismo mais relevante utilizado pelo organismo para regular a pressão arterial consiste na alteração do manuseio renal de sódio, controlando, assim, o volume extracelular e o débito cardíaco.
- 61 O sistema nervoso simpático é parte essencial no controle da pressão arterial, e sua ativação pode ser uma etapa inicial importante no processo da resistência renovascular aumentada, que leva à perda de sódio e retenção hídrica.

A doença renal crônica (DRC) é uma causa importante de morbimortalidade e um problema sério de saúde pública. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, sua incidência tem aumentado significativamente nos últimos anos. Acerca da DRC e de suas consequências, julgue os itens a seguir.

- 62 A medida da creatinina sérica é um instrumento amplamente utilizado na avaliação da função renal, por fornecer uma medida exata da taxa de filtração glomerular e um ótimo indicador para início da terapia renal substitutiva.
- 63 Pacientes em estadiamento 5 devem iniciar terapia renal substitutiva ou ser encaminhados ao transplante renal.
- 64 As glomerulopatias de etiologia imunológica são as principais causas de doença renal crônica em estágio final.
- 65 O hiperparatireoidismo associado a elevações dos níveis de cálcio e fósforo séricos e acompanhado da administração de quelantes de fósforo e suplementação de vitamina D eleva o risco de doenças cardiovasculares.
- 66 A anemia na doença renal crônica, caracterizada por hemácias normocíticas e normocrômicas, é uma complicação comum e precoce.
- 67 A deficiência de ferro é a causa mais comum de resistência a eritropoetina exógena em pacientes renais crônicos, devendo a reposição ser iniciada quando a saturação de transferrina for menor que 30% e a de ferritina, menor que 500 ng/ml.

Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade, negra, sem comorbidades prévias, procurou o pronto socorro com queixa de diarreia e vômito havia quatro dias. Relatou piora nas últimas 48 horas, tendo apresentado cerca de 10 dejeções de aspecto líquido, mucoso e não sanguinolento, além de 1 episódio de vômito e febre mensurada em 38,4 °C. A paciente queixava-se, ainda, de oligúria e fadiga nas últimas 24 horas. Ao exame físico, encontrava-se desidratada (+++/4+), taquicárdica (frequência cardíaca = 120 bpm) e hipotensa (90 mmHg × 60 mmHg), além de abdome flácido, com ruídos hidroaéreos aumentados, discretamente doloroso à palpação profunda; fígado e baço não palpáveis. Não apresentava outras alterações significativas. Controles laboratoriais: gasometria arterial: pH = 7,22; [HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>] = 15 mEq/L; pCO<sub>2</sub> = 28 mmHg; base excess (BE) = -6,0; ânion gap (AG) = 10; sódio = 149 mEq/L, potássio = 6,8 mEq/L, fósforo = 4,9 mg/dl, ureia = 170 mg/dl, creatinina sérica = 2,8 mg/dl; hemoglobina 14,5, hematócrito 44%, leucócitos 18.600 sem desvio.

A partir desse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 68 Trata-se de um caso de lesão renal aguda de etiologia pré-renal e a correção da causa de forma rápida e efetiva oferece bom prognóstico.
- 69 Está indicado antibioticoterapia no caso, sendo dose plena nas primeiras 24 horas, com correção após esse período.
- 70 A redução da taxa de filtração glomerular leva à oligúria e, conseqüentemente, à inibição do sistema renina angiotensina aldosterona, com o objetivo de reter sódio e água.
- 71 O tratamento principal para o caso seria o início de hemodiálise visando-se ultrafiltração.

As doenças glomerulares podem ser agrupadas em quatro síndromes clínicas: síndrome nefrótica, síndrome nefrítica, glomerulonefrite rapidamente progressiva (uma variante da síndrome nefrítica) e anormalidades assintomáticas urinárias. No que se refere às doenças glomerulares, julgue os itens subsequentes.

- 72** A doença de lesão mínima apresenta, à microscopia ótica, aparência glomerular sem alterações.
- 73** A glomerulopatia membranosa é caracterizada histologicamente por paredes capilares glomerulares finas, extensa proliferação celular e presença de depósitos imunes subepiteliais.
- 74** A nefropatia diabética é a causa mais comum de síndrome nefrótica.

A glomerulopatia é dita secundária quando o acometimento glomerular é resultante de doenças sistêmicas, como nefrite lúpica, nefrosclerose diabética etc. Quando doenças originárias do sistema renal levam ao acometimento glomerular, a glomerulopatia é dita primária. Considerando essa temática, julgue os itens a seguir.

- 75** Em qualquer uma das formas, primária ou secundária, a lesão ao glomérulo pode manifestar-se por meio de alguns sintomas e sinais clínicos, estando a elevação da ureia e da creatinina associada a queda no ritmo de filtração glomerular.
- 76** Deve-se realizar biópsia renal rotineiramente em pacientes com hematúria isolada.
- 77** Hipertensão arterial e hipertrofia glomerular podem ocasionar, inicialmente, por mecanismo adaptativo, uma diminuição no ritmo de filtração por glomérulo e incremento na função tubular.
- 78** Dada a prevalência de diabetes melito na população adulta, a simples associação entre síndrome nefrótica e diabetes é suficiente para determinar o diagnóstico de nefropatia diabética.

Com relação à hipertensão arterial, julgue os itens seguintes.

- 79** Considerando-se as concentrações equimolares, a endotelina tem um efeito vasoconstritor menor que o da angiotensina II.
- 80** O estudo de Framingham demonstra que a pressão diferencial ou de pulso (pressão sistólica menos pressão diastólica) tem melhor correlação com o risco cardiovascular do que a pressão sistólica ou diastólica isoladamente.

Entre as patologias renais, a lesão renal aguda representa um problema de saúde pública mundial, com taxas elevadas de morbimortalidade, o que gera altos custos para a saúde pública, com aumento do tempo de internação e possibilidade de evolução para doença renal crônica a longo prazo. Considerando essa temática e assuntos correlacionados, julgue os itens que se seguem.

- 81** Os níveis de Ca sérico refletem pouquíssimo o Ca total do organismo.
- 82** A insuficiência renal pode elevar o volume de distribuição de fármacos hidrossolúveis, em decorrência de edema e ascite.

A assistência a pacientes com doença crítica representa uma das ocupações dominantes da prática nefrológica hospitalar. Acerca desse assunto e de aspectos relacionados a ele, julgue o item seguinte.

- 83** Na sepse, o fluxo sanguíneo renal se mantém sempre reduzido e o fluxo da microcirculação permanece homogêneo.

A respeito de cálculos renais (nefrolitíase), uma condição de alta prevalência e recorrência, julgue o item seguinte.

- 84** Cálculos primariamente associados a infecção são formados por fosfato de amônio e magnésio (estruvita ou triplo fosfato) ou, mais raramente, por apatita (fosfato de cálcio), tendo sua gênese mais frequentemente associada à *Escherichia coli*.

O desenvolvimento da biologia molecular ampliou a caracterização dos receptores celulares e isso favoreceu a farmacologia das drogas imunomoduladoras utilizadas nos transplantes. No que diz respeito a esse assunto, julgue o item a seguir.

- 85** O micofenolato inibe a formação da guanosina monofosfato (GMP).

Para a avaliação da função renal e interpretação com definição diagnóstica, é importante a compreensão dos exames clínicos laboratoriais. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 86** Para uniformizar a função renal para diferenças no tamanho do rim, deve-se ajustar a taxa de filtração glomerular (TFG) à área de superfície corporal (ASC), o que não trará diferenças entre a TFG dos homens se comparada à das mulheres.
- 87** Acidose tubular renal tipo I caracteriza-se por secreção deficiente de H<sup>+</sup> e, portanto, de amônio pelos ductos coletores, podendo também apresentar hipocalemia.
- 88** Na glomerulonefrite membranosa, os imunocomplexos são formados pela ligação de anticorpos a antígenos que constituem parte da membrana basal ou provenientes de outro local e depositados pela circulação sistêmica; esta é a principal causa de síndrome nefrótica em adultos.
- 89** A albuminúria é um marcador de lesão renal e pode ser determinada pelo cálculo da razão albumina/creatinina (RAC) em uma amostra de urina aleatória.
- 90** São exemplos de doenças glomerulares não proliferativas a glomeruloesclerose segmentar e focal, a glomerulopatia membranosa e a nefropatia por IgA.

O treinamento médico para avaliação nefrourológica por meio de propedêutica com uso de equipamentos, tanto invasivos como por imagem, é fundamental para avaliações de processos obstrutivos e também de neoplasias renais. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 91** Angiomiolipoma, também denominados hamartomas, são tumores mesenquimais benignos que acometem com maior frequência homens entre a 4.<sup>a</sup> e a 5.<sup>a</sup> década da vida.
- 92** Os tumores benignos podem originar-se de qualquer um dos múltiplos tipos celulares que compõem o rim. Os mais comuns são o cisto cortical simples, o angiomiolipoma, o oncocitoma e o adenoma.
- 93** A ressonância magnética com contraste gadolínio é indicada a pacientes com taxa de filtração glomerular abaixo de 30 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.
- 94** Estenose da junção ureteropélica (JUP) é a causa mais comum de hidronefrose desde o período pré-natal até a adolescência.
- 95** A injúria renal aguda (IRA) associada à administração de contraste tem sido relatada como a terceira causa mais comum de IRA hospitalar.
- 96** É contraindicada a biópsia renal em pacientes que possuem um único rim funcional, independentemente de haver ou não fatores de risco para sangramento.

A respeito da síndrome hemolítico-urêmica (SHU), julgue os itens subsecutivos.

- 97 Essa síndrome ocorre principalmente em crianças, estando a maioria dos casos associada a infecção por toxina semelhante à Shiga (Stx) — produzida por uma *Escherichia coli* (STEC).
- 98 A trombocitopenia em crianças com STEC-SHU apresenta correlação direta com a evolução da doença renal.
- 99 Tempo de protrombina, tempo de tromboplastina parcial, nível de fibrinogênio e fatores de coagulação são normais na SHU, o que a diferencia da coagulação intravascular disseminada (CIVD).
- 100 Na SHU, os microtrombos estão presentes principalmente no cérebro, ao passo que na púrpura trombocitopênica trombótica (PTT) eles acometem sobretudo os rins.
- 101 SHU associada à neuraminidase é uma doença rara, mas potencialmente fatal, que pode principiar pneumonia ou, menos frequentemente, meningite causada por *S. Pneumoniae*.
- 102 Várias cepas de *Escherichia coli* produzem Stx (STEC), predominando na maior parte o sorotipo O111:H8.

Com relação à síndrome hepatorenal (SHR), lesão renal funcional potencialmente reversível que ocorre em pacientes com doença hepática aguda ou crônica, insuficiência hepática avançada e hipertensão portal, julgue os itens a seguir.

- 103 Entre os critérios diagnósticos de SHR, de acordo com o International Ascites Club, incluem-se nível de creatinina sérica > 2,5 mg/dl, cirrose sem ascite e presença de choque hipovolêmico.
- 104 Na SHR tipo 2, pode ocorrer piora aguda e rápida da função renal, com níveis de creatinina sérica  $\geq$  2,5 mg/dl ou 220  $\mu$ mol/L em menos de 2 semanas, acompanhada de falência de outros órgãos ou sistemas, como coagulopatia e encefalopatia hepática.
- 105 Em contraste aos níveis aumentados de vasoconstritores plasmáticos e urinários, níveis de vasodilatadores urinários diminuídos são observados na SHR; estes incluem a prostaglandina E2, a 6-cetoprostaglandina F1 (um metabólito estável da prostaciclina renal) e a calicreína.
- 106 Na predição com eficiência da SHR, podem-se utilizar tanto o escore de ChildPugh quanto o escore do modelo para doença hepática em estágio terminal (MELD).
- 107 A SHR tipo 2 é caracterizada pelo início insidioso e progressão lenta da deterioração da função renal; já a SHR tipo 1, se não tratada, tende a apresentar um curso rápido e de piora progressiva, que poderá resultar na morte do paciente em média de 2 a 3 semanas.

A respeito da síndrome nefrótica, que é sugestiva de doença glomerular e tem efeitos metabólicos que influenciam o estado geral de saúde do paciente, julgue os próximos itens.

- 108 Pacientes com hipoalbuminemia crônica podem apresentar unhas brancas ou com bandas brancas se a síndrome nefrótica for transitória (linhas de Muehrcke).
- 109 A micro-hematúria é comum em muitas doenças glomerulares, especialmente na nefropatia por IgA e na nefropatia de membrana basal fina.
- 110 Na síndrome nefrótica, o aumento na ingestão proteica melhora o metabolismo da albumina, porque a resposta hemodinâmica para o aumento da ingestão resulta no aumento da pressão glomerular, elevando as perdas proteicas urinárias.
- 111 A cistoscopia é mandatória para excluir doenças malignas uroepiteliais em pacientes acima de 20 anos de idade que têm micro-hematúria persistente isolada, sem evidência de origem glomerular.
- 112 A macro-hematúria causada por doença glomerular é observada principalmente em crianças e adultos jovens, sendo raramente vista em pacientes com mais de 40 anos de idade.

O termo colagenose relaciona-se a um grupo de doença que apresenta acúmulo de fibras de colágeno no corpo, de causa ainda desconhecida, e afeta principalmente a pele e as articulações, podendo também atingir a circulação do sangue e outros órgãos internos, como pulmões, coração, rins e trato gastrointestinal. A esse respeito, julgue os itens subseqüentes.

- 113 A forma de glomerulonefrite crescêntica necrosante pauci-imune corresponde a aproximadamente 50% de todas as glomerulonefrites rapidamente progressivas (GNRP).
- 114 A prevalência real da nefropatia lúpica é de, no máximo, 30%, uma vez que a biopsia renal em pacientes sem qualquer evidência clínica dessa complicação pode revelar alterações glomerulares, especialmente depósitos de imunoagregados à microscopia de imunofluorescência (IF).
- 115 As lesões histológicas renais no lúpus eritematoso sistêmico (LES) são homogêneas em sua apresentação histológica.
- 116 Glomerulonefrite lúpica membranosa apresenta padrão histológico que se caracteriza pelos depósitos imunes predominantes no espaço subepitelial do glomérulo, em geral associados à hiperplasticidade mesangial, com depósitos de imunoglobulinas e complemento nessa região.

A respeito de nefrites intersticiais, julgue os próximos itens.

- 117 Nas formas fármaco-induzidas de necrose intersticial aguda, ocorre infiltração leucocitária do parênquima renal com predominância de eosinófilos.
- 118 A nefrite intersticial crônica é uma entidade progressiva do compartimento tubulointersticial, com atrofia tubular, infiltrado de linfócitos e macrófagos e fibrose intersticial.
- 119 Atualmente, a nefrite intersticial aguda (NIA) é mais frequentemente relacionada a quadros infecciosos, como escarlatina e difteria.
- 120 O lítio é causa comum de hipercalcemia, que pode potencializar o defeito na concentração tubular e contribuir para o desenvolvimento de nefrite intersticial crônica em pacientes tratados com lítio.