

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

NEFROLOGIA

Questão nº: 21

São critérios diagnóstico da síndrome hepatorenal (*International Acute Club*), EXCETO:

- a) cirrose com ascite.
- b) creatinina sérica menor que 1,5mg/dl.
- c) ausência da melhora da creatinina (redução dos valores abaixo de 1,5mg/dl) após pelo menos 2 dias de suspensão dos diuréticos e administração de albumina na dose de 1g/kg/dia.
- d) ausência de choque.

Questão nº: 22

A biópsia renal é, hoje em dia, utilizada sempre que se faz necessário elucidar a natureza e a magnitude de lesões renais e orientação do nefrologista para terapêutica e prognóstico. Dentre as condições abaixo, qual é contraindicação ao procedimento?

- a) Síndrome Nefrótica
- b) Distúrbio de Coagulação
- c) Lúpus Eritematoso Sistêmico
- d) Glomerulonefrite Rapidamente Progressiva

Questão nº: 23

A hiponatremia é um distúrbio frequente na prática clínica, ocorrendo em 15% a 30% dos pacientes hospitalizados. São causas de hiponatremia, EXCETO:

- a) Síndrome Nefrótica
- b) Cirrose Hepática Avançada
- c) Insuficiência Cardíaca
- d) Queimaduras

Questão nº: 24

Quais as principais alterações urinárias que predisõem à precipitação de ácido úrico e formação de cálculo?

- a) pH urinário baixo, baixo volume urinário e hiperuricosúria.
- b) pH urinário alto, baixo volume urinário e hiperuricosúria.
- c) pH urinária alto, baixo volume urinário e hipouricosúria.
- d) pH urinário baixo, baixo volume urinário e hipouricosúria

Questão nº: 25

A hipercalcemia é definida por níveis de cálcio total maior que 10,5 mg/dl. São causas de hipercalcemia, EXCETO:

- a) Destruição das paratireoides pós-cirurgia
- b) Hiperparatireoidismo primário
- c) Intoxicação por vitamina D
- d) Síndrome do leite alcalino

Questão nº: 26

Dentre as alternativas abaixo assinale qual não é razão para a subutilização da diálise peritoneal:

- a) Complicações infecciosas
- b) Dificuldade para implante de Tenckoff
- c) Complicações mecânicas
- d) Cardiopatia

Questão nº: 27

Marque a opção que não representa contraindicação para diálise peritoneal:

- a) Múltiplas cirurgias abdominais anteriores
- b) Infecção de parede abdominal
- c) Cardiopatia isquêmica
- d) Hérnia abdominal

Questão n°: 28

Sabe-se que a Esclerose peritoneal encapsulante (EPE) é a mais grave complicação da diálise peritoneal.

Qual é a afirmativa CORRETA?

- a) Um dos sinais clínicos é a obstrução intestinal persistente, intermitente ou recidivante.
- b) Nunca ocorre hemoperitônio nesses casos.
- c) A realização do PET evidencia membrana de baixo transporte.
- d) As peritonites de repetição resultam em fibrose peritoneal e dificultam a formação de EPE.

Questão n°: 29

No tratamento da nefrolitíase a LECO está indicada para o tratamento de:

- a) Cálculo renal maior que 0,3cm.
- b) Cálculo renal menor que 2,0 cm.
- c) Cálculo ureteral proximal maior que 0,1 cm.
- d) Cálculos coraliformes.

Questão n°: 30

Nos pacientes renais crônicos submetidos a diálise peritoneal automatizada, qual a complicação mais comum?

- a) Hernia umbilical
- b) Infarto enteromesentérico
- c) Peritonite
- d) Hemorragia digestiva

Questão n°: 31

Desde 2005 o diagnóstico e a classificação de lesão renal aguda (LRA) passaram a ser realizados pelo critério RIFLE (*Risk, Injury, Failure, End stage*) evoluindo com alguns graus de adaptações para o AKIN (*Acute Kidney Injury Network*) até os critérios atuais do KDIGO (*Acute Kidney Injury Network*). Com base no KDIGO assinale a alternativa CORRETA:

- a) A LRA pode ser caracterizada como a elevação persistente da creatinina sérica, após hidratação, de 0,3mg/dL por 24h.
- b) A LRA pode ser caracterizada como a elevação persistente da creatinina sérica, após hidratação, de 0,3mg/dL por 48h.
- c) A elevação da creatinina sérica $\geq 1,5$ vez a creatinina de base, presumivelmente nos últimos 5 dias, estabelece o diagnóstico de LRA.
- d) A diminuição do volume urinário abaixo de 0,5mL/Kg/h em 12 horas indica o estágio 1 do KDIGO.

Questão nº: 32

A creatinina sérica é o marcador de função renal mais utilizado na prática clínica, porém apresenta limitações, pois é dependente da massa muscular, superestimando a função renal em pacientes desnutridos, hepatopatas, portadores de doenças consumptivas, idosos, hipervolêmicos e/ou em anasarca e hemodiluídos. Sobre os marcadores precoces de LRA (Lesão Renal Aguda) assinale a resposta CORRETA:

- a) O NGAL (neutrófilo gelatinase associada à lipocaína) pode diagnosticar lesão renal a partir de 6 horas de seu início.
- b) O KIM-1 (Kidney Injury Molecular 1) está diminuído na presença de LRA.
- c) O NGAL não está disponível na prática clínica, somente para uso experimental.
- d) A Interleucina 18 é uma molécula inflamatória que tem sua detecção sérica possível a partir de 72 horas do início da lesão renal aguda.

Questão nº: 33

Sobre a avaliação básica laboratorial da LRA assinale a resposta CORRETA:

- a) Sobre a uréia sérica: além do aumento dos seus níveis, a desproporção creatinina/uréia acima de 1:40 pode sugerir hipoperfusão renal, hipervolemia, estados catabólicos, sangramentos com reabsorção (hemorragia digestiva, hematomas) ou estar relacionada ao uso de corticosteroide.
- b) Os níveis séricos de lactato reduzidos estão associados à baixa perfusão tecidual.

- c) Nem todas as acidoses têm a mesma forma de tratamento, por exemplo na acidose láctica por uso de metformina em pacientes com taxa de filtração glomerular reduzida, a terapia renal substitutiva nunca deve ser instituída.
- d) Sobre o sódio sérico: tanto hipernatremia quanto hiponatremia podem estar presentes na LRA.

Questão nº: 34

Nas terapias dialíticas intermitentes a recomendação é a anticoagulação com heparina não fracionada ou com heparina de baixo peso molecular. Nas terapias contínuas, as duas principais estratégias são anticoagulação sistêmica com heparina não fracionada e anticoagulação regional com Citrato. Sobre a anticoagulação nos métodos de diálise assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A heparina age potencializando a ação da antitrombina promovendo a inibição dos fatores Xa e IIa.
- b) Dentre as vantagens da heparina estão a meia-vida curta, a disponibilidade de antagonista e a monitorização de sua ação através de testes laboratoriais rotineiros.
- c) As complicações mais temidas da anticoagulação com heparina são o sangramento (10 a 50% dos casos) e a trombocitose induzida por heparina (1 a 5% dos casos).
- d) A anticoagulação regional com Citrato é um método alternativo a anticoagulação sistêmica com heparina.

Questão nº: 35

Sobre a diálise na gestação assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Para pacientes com doença renal crônica prévia à gestação, recomenda-se iniciar a diálise com taxa de filtração glomerular inferior a 20 ml/min ou uréia sérica acima de 100 mg/dL.
- b) Na lesão renal aguda as indicações de diálise permanecem as mesmas: sintomas urêmicos, sobrecarga de volume, hipercalemia e acidoses refratárias. Além destas condições também se recomenda o início da terapia dialítica quando a uréia sérica atinge valores superiores a 100 mg/dL.

- c) Os níveis séricos de fósforo devem ser monitorizados devido às necessidades fetais. Se baixos os quelantes orais de fósforo devem ser suspensos.
- d) Os melhores desfechos foram observados em regime de diálise com tempo diminuído, abaixo de 12 horas semanais.

Questão nº: 36

As doenças glomerulares contribuem como causa importante de doença renal crônica estágio 5 (doença renal crônica terminal – DRCT). No Brasil, de acordo com dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2011, as glomerulopatias ocupam o terceiro lugar nas causas de DRCT de indivíduos em programa de diálise, equiparando-se aos dados da população norte-americana e europeia. Sobre as glomerulopatias assinale a resposta CERTA:

- a) A glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) pós-infecciosa acomete mais homens com idade variando entre 6 e 10 anos e não ocorre em adultos.
- b) Na nefropatia por IgA, a apresentação clínica mais comum é em de surtos de hematúria macroscópica associada a infecções de vias aéreas superiores ou ao exercício físico.
- c) A glomerulonefrite membranoproliferativa não se associa comumente com doenças infecciosas, sistêmicas e neoplásicas.
- d) A glomeruloesclerose segmentar e focal acomete mais pacientes idosos com maior prevalência em mulheres da raça branca.

Questão nº: 37

Em se tratando de glomerulopatias, é importante o diagnóstico morfológico para tomada de decisões terapêuticas. Duas situações especiais dispensam o diagnóstico histológico por biópsia renal. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Síndrome nefrótica pura em crianças e síndrome nefrítica pós-estreptocócica.
- b) Síndrome nefrótica em adultos e síndrome nefrótica pura em crianças.
- c) Síndrome nefrótica pura em crianças e síndrome nefrótica em paciente não diabético.
- d) Proteinúria significativa em paciente com súpus eritematoso sistêmico e síndrome nefrótica pura em crianças.

Questão nº: 38

Assinale a alternativa que NÃO se associa a causa de dor abdominal em pacientes com doença renal policística autossômica dominante:

- a) Sangramento do cisto e litíase.
- b) Infecção e tração do pedículo renal.
- c) Distensão da cápsula renal e sangramento do cisto.
- d) Litíase e diarreia.

Questão nº: 39

Sobre a nefrite lúpica assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A nefrite lúpica é uma complicação renal rara dentre os pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES).
- b) Fatores genéticos, ambientais e hormonais estão significativamente envolvidos na patogênese da nefrite lúpica.
- c) A lesão glomerular pode ocorrer pela deposição ou formação *in situ* de imunocomplexos.
- d) As lesões histológicas renais no LES são heterogêneas e sujeitas a transformações no decorrer do seguimento em longo prazo.

Questão nº: 40

Até recentemente as glomerulopatias hereditárias eram consideradas como raras, mas, devido aos avanços da genética e ao melhor entendimento das glomerulopatias acompanhadas desde a infância, sua prevalência aumentou, sendo atualmente de 1/5.000 pacientes. Sobre as glomerulopatias hereditárias, assinale a resposta INCORRETA:

- a) A síndrome de Alport envolve a membrana basal glomerular e, frequentemente, o aparelho auditivo, com surdez neurosensorial e a visão, com lenticone anterior e progressão para doença renal crônica terminal em torno dos 50 anos de idade.
- b) A nefropatia da membrana basal fina é herdada de maneira autossômica dominante, caracterizada pela ocorrência familiar de hematúria persistente.

- c) A síndrome de Pierson é caracterizada por síndrome nefrótica congênita e alteração da membrana basal. É a principal causa de síndrome nefrótica em adultos.
- d) A doença de Fabry é um erro inato do catabolismo resultante da deficiência ou ausência da atividade da enzima lisossomal alfa-galactosidase A.

Questão nº: 41

Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta causas de injúria renal pós-renal:

- a) Fibrose retroperitoneal, neoplasia de bexiga, tumores prostáticos.
- b) Nefropatia do mieloma múltiplo, necrose tubular aguda isquêmica, necrose cortical aguda.
- c) Desidratação, perda sanguínea, glomerulonefrites.
- d) Falência cardíaca, diarreia, necrose tubular aguda tóxica.

Questão nº: 42

Dentre as alternativas abaixo, qual a causa mais comum de injúria renal aguda em pacientes hospitalizados?

- a) Injúria renal aguda pós-renal
- b) Injúria renal aguda pré-renal
- c) Injúria renal aguda intrínseca
- d) Injúria renal aguda glomerular

Questão nº: 43

Dentre as alternativas abaixo, qual a causa mais comum de injúria renal aguda de instalação tardia no paciente politraumatizado?

- a) Rabdomiólise
- b) Síndrome compartimental
- c) Sepsis
- d) Perda sanguínea

Questão n°: 44

Assinale a alternativa CORRETA. Na disfunção renal da doença hepática geralmente encontramos:

- a) Função tubular distal prejudicada.
- b) Disfunção na capacidade de concentração urinária.
- c) Função tubular proximal prejudicada.
- d) Função tubular preservada.

Questão n°: 45

Assinale a alternativa CORRETA. Qual o mecanismo de ação da solução de glicose-insulina no tratamento da hiperglicemia?

- a) Desvia o potássio para o intracelular.
- b) Diminui a excitabilidade das células miocárdicas.
- c) Remove o potássio do corpo.
- d) Desvia o potássio para o extracelular.

Questão n°: 46

Das glomerulopatias abaixo, qual cursa com complemento sérico normal?

- a) Nefrite lúpica
- b) Glomerulopatia membranosa
- c) Glomerulonefrite membranoproliferativa
- d) Glomerulonefrite crioglobulinêmica

Questão n°: 47

Qual a causa mais comum de síndrome nefrítica em nosso meio (Brasil)?

- a) Nefrite lúpica
- b) Diabetes mellitus tipo 2
- c) Glomerulonefrite pós-estreptocócica
- d) Anemia falciforme

Questão n°: 48

Dentre as manifestações clínicas e laboratoriais da glomerulonefrite membranosa, abaixo citadas, qual a mais improvável de estar presente como manifestação inicial de doença?

- a) Proteinúria não nefrótica
- b) Déficit de função renal
- c) Hematúria
- d) Proteinúria nefrótica /síndrome nefrótica

Questão n°: 49

Como deve estar o pH urinário para que possa ocorrer a precipitação de ácido úrico na urina?

- a) pH urinário diminuído.
- b) pH urinário aumentado.
- c) pH urinário neutro.
- d) A precipitação de ácido úrico na urina independe do pH.

Questão n°: 50

Qual o soluto urêmico mais osmoticamente ativo?

- a) Creatinina
- b) Homocisteína
- c) Uréia
- d) Oxalato

FIM