





**01. Qual das situações abaixo é contraindicação absoluta para doação renal no Brasil?**

- A) Doador vivo com sorologia positiva para HTLV I/II
  - B) Doador falecido com sorologia positiva para doença de Chagas
  - C) Doador vivo portador de hipertensão arterial sistêmica
  - D) Doador Falecido com anti-HBs positivo, anti-HBc positivo e HBsAg negativo
  - E) Doador vivo com passado de tuberculose pulmonar tratada
- 

**02. Assinale a alternativa contendo descrição de doador de rim falecido e pediátrico que deve ser considerado para transplante de rim em bloco no Brasil.**

- A) Doador com 5 anos e 20 kg
  - B) Doador com 6 anos e 20 kg
  - C) Doador com 3 anos e 15 kg
  - D) Doador com 4 anos
  - E) Doador com 18 kg
- 

**03. Para fins de classificação na lista de transplante renal no Brasil pelo número de incompatibilidades no sistema HLA, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) 1 incompatibilidade no locus DR vale 2,5 pontos
  - B) 1 incompatibilidade no locus A vale 0,5 ponto
  - C) 1 incompatibilidade no locus C vale 0,5 ponto
  - D) nenhuma incompatibilidade no locus B vale 2 pontos
  - E) 1 incompatibilidade no locus DQ vale 0,5 ponto
- 

**04. Dos antirretrovirais abaixo, qual deles apresenta maior interação com os inibidores da calcineurina, aumentando seus níveis séricos através da inibição do CYP3A4?**

- A) Lamivudina
  - B) Nevirapina
  - C) Darunavir
  - D) Zidovudina
  - E) Tenofovir
- 

**05. Qual das medicações abaixo NÃO tem associação com microangiopatia trombótica no transplante renal?**

- A) Tacrolimo
  - B) Sirolimo
  - C) Ciclosporina
  - D) Everolimo
  - E) Micofenolato de sódio
- 

**06. Qual das lesões histológicas abaixo foi retirada da classificação de *Banff* 2022 como critério isolado para o diagnóstico de rejeição aguda mediada por anticorpos no transplante renal?**

- A) Microangiopatia trombótica
  - B) Tubulite
  - C) Capilarite peritubular
  - D) Injúria tubular aguda
  - E) Glomerulite
-

**07. Qual das alternativas abaixo NÃO apresenta fator de risco para função tardia do enxerto renal?**

- A) Glomerulopatia como doença de base do receptor
  - B) Doador falecido
  - C) Tipo da solução de preservação do rim
  - D) Tempo em diálise do receptor
  - E) Doador com mais de 50 anos de idade
- 

**08. Qual das alternativas abaixo contém possível causa para justificar uma maior incidência de função tardia do enxerto renal em transplantes com doador falecido no Brasil do que nos Estados Unidos e na Europa?**

- A) Utilização de rins de doadores com coração parado
  - B) Qualidade da manutenção clínica dos doadores falecidos
  - C) Utilização de rins de doadores com critério expandido
  - D) Diferenças no uso dos inibidores da calcineurina
  - E) Maior uso de inibidores da *mTor*
- 

**09. Qual o primeiro exame a ser realizado em potencial doador vivo aparentado?**

- A) Creatinina
  - B) Tipagem HLA
  - C) Prova cruzada com o receptor
  - D) Classificação ABO
  - E) Microalbuminúria
- 

**10. Sobre a imunologia do transplante renal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As moléculas HLA da classe I são restritas a algumas células, como linfócitos T e células endoteliais.
  - B) As moléculas da classe II são descritas como HLA-A, B, C.
  - C) As moléculas do complexo menor de histocompatibilidade podem explicar a ocorrência de rejeição em transplante entre irmãos HLA idênticos.
  - D) Há um número maior de alelos conhecidos que codificam moléculas HLA classe II do que da classe I.
  - E) Moléculas HLA da classe DQ são ditas “benignas”, pois não estão associadas à rejeição do enxerto renal.
- 

**11. Sobre a avaliação de potenciais receptores de transplante renal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O teste ergométrico é acessível e tem elevada acurácia para investigação de doença arterial coronariana.
  - B) A angiotomografia coronariana tem alto valor preditivo positivo nessa população.
  - C) A angiografia coronariana é padrão-ouro e está indicada na maioria dos pacientes devido ao alto risco cardiovascular dessa população.
  - D) A cintilografia miocárdica normal não exclui doença arterial coronariana nessa população.
  - E) O eletrocardiograma em repouso pouco acrescenta na avaliação pré-transplante renal.
- 

**12. Sobre a cirurgia do transplante renal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Implante na fossa ilíaca direita tem preferência, por mais facilidade de acesso às veias ilíacas.
  - B) A anastomose arterial é realizada antes da venosa.
  - C) O uso de dreno é obrigatório para vigiar as anastomoses vasculares.
  - D) O uso de cateter duplo “J” é rotineiro na anastomose uretero-vesical.
  - E) O tempo de anastomose vascular não tem impacto na incidência de função tardia do enxerto.
- 

**13. Assinale, dentre as alternativas abaixo, aquela que contém neoplasia com maior associação com a imunossupressão pós transplante renal.**

- A) Neoplasia de mama
  - B) Neoplasia de próstata
  - C) Neoplasia de Tireoide
  - D) Sarcoma de Kaposi
  - E) Neoplasia de cólon
-

**14. Assinale a alternativa que apresenta o maior fator de risco para a doença linfoproliferativa pós transplante renal.**

- A) Infecção por citomegalovírus
  - B) Infecção por vírus herpes 8
  - C) Uso de inibidores da *mTor*
  - D) Infecção por vírus *Epstein-Barr*
  - E) Infecção por *BK* vírus
- 

**15. A conversão para inibidores da *mTor* tem impacto benéfico em qual das neoplasias após transplante renal, listadas abaixo?**

- A) Adenocarcinoma de próstata
  - B) Carcinoma espinocelular de pele
  - C) Carcinoma papilífero de tireoide
  - D) Melanoma
  - E) Adenocarcinoma de cólon
- 

**16. Caso clínico: paciente de 55 anos, doença renal crônica de etiologia indeterminada, transplantada renal de doador falecido padrão há 6 meses, apresenta proteinúria de 4,5g/24h com função renal dentro do seu valor basal. Qual das causas listadas abaixo é a menos provável?**

- A) Uso de everolimo
  - B) Recidiva de glomeruloesclerose segmentar e focal
  - C) Recidiva de glomerulopatia membranosa
  - D) Uso de tacrolimo
  - E) Infecção por parvovírus B19
- 

**17. Em paciente com lúpus eritematoso sistêmico, assinale a alternativa que NÃO apresenta exame indicado na investigação de atividade renal.**

- A) Anti-Sm
  - B) Creatinina
  - C) Anti-DNA
  - D) Sumário de urina
  - E) Complemento
- 

**18. Sobre a nefrite lúpica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Hidroxicloroquina está indicada em paciente com nefrite lúpica da classe II em diante.
  - B) Síndrome nefrótica em paciente com nefrite lúpica classe I pode ser explicada pela podocitopatia lúpica.
  - C) A terapia de manutenção pode ser com micofenolato ou azatioprina, sem diferença de eficácia, apenas perfil de efeitos colaterais.
  - D) O tempo total de imunossupressão na nefrite lúpica proliferativa dever ser de, no mínimo, 18 meses.
  - E) A nefrite lúpica classe V requer imunossupressão por si, independente do valor de proteinúria.
- 

**19. Ainda sobre o acometimento renal por lúpus eritematoso sistêmico, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Durante a gravidez, a hidroxicloroquina e o micofenolato devem ser suspensos.
  - B) Em paciente com nefrite lúpica e microangiopatia trombótica, está indicada a anticoagulação.
  - C) Transplante renal tem pior prognóstico em pacientes com nefrite lúpica como doença de base.
  - D) Considera-se falha de tratamento a ausência de resposta parcial ou completa dentro de 6 a 12 meses de tratamento da nefrite lúpica.
  - E) Resposta parcial inclui queda da proteinúria de pelo menos 50%, independente do seu valor absoluto.
-

**20. Qual das alternativas abaixo NÃO apresenta medida capaz de reduzir a instabilidade hemodinâmica provocada pela hemodiálise intermitente no paciente crítico?**

- A) Soluções com acetato como base
  - B) Reduzir a taxa de remoção de solutos
  - C) Reduzir a temperatura do dialisato
  - D) Reduzir a taxa de ultrafiltração
  - E) Elevar o sódio do dialisato
- 

**21. Para indicar o tamanho do cateter de hemodiálise a ser implantado de acordo com o sítio de punção, podemos utilizar fórmulas que nos auxiliem.**

**Assinale a alternativa que contém a fórmula CORRETA para o respectivo sítio.**

- A) Veia subclávia esquerda: altura/10 cm
  - B) Veia jugular interna direita: altura/10 – 2 cm
  - C) Veia jugular interna esquerda: altura/10 + 4 cm
  - D) Veia subclávia direita: altura/10 cm
  - E) Veia jugular interna direita: altura/10 + 2 cm
- 

**22. Assinale a alternativa que NÃO apresenta causa de síndrome pseudo-hepatorenal.**

- A) Choque cardiogênico
  - B) Leptospirose
  - C) Amiloidose
  - D) Síndrome *HELLP*
  - E) Rabdomiólise
- 

**23. Qual das medicações a seguir necessita de ajuste de dose para a função renal?**

- A) Ciclofosfamida
  - B) Tacrolimo
  - C) Ciclosporina
  - D) Azatioprina
  - E) Mícofenolato
- 

**24. Com relação ao diagnóstico e à classificação da doença renal crônica (DRC), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Exames que dosam a proteinúria têm maior acurácia comparados aos que dosam albuminúria.
  - B) As alterações na taxa de filtração glomerular e albuminúria devem persistir por, pelo menos, 3 meses de acordo com a definição de DRC do *KDIGO*.
  - C) A fita reagente é o método recomendado para a avaliação da albuminúria.
  - D) O impacto da albuminúria é maior em mulheres do que em homens.
  - E) A classificação de DRC do *KDIGO* inclui 2 componentes: taxa de filtração glomerular e albuminúria.
- 

**25. São fatores associados ao maior risco de progressão da doença renal crônica os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Sexo feminino
  - B) Dislipidemia
  - C) Acidose metabólica
  - D) Episódios de injúria renal aguda
  - E) Idade
-

**26. Assinale a alternativa em que a doença ou síndrome renal e o respectivo sedimento urinário característico estão CORRETOS.**

- A) Necrose tubular aguda, cilindro leucocitário
  - B) Nefrite intersticial aguda, cilindro céreo
  - C) Síndrome nefrótica, cilindro hemático
  - D) Pielonefrite, cilindro leucocitário
  - E) Injúria pré-renal, cilindro granuloso
- 

**27. Qual das alternativas abaixo apresenta causa de acidose metabólica com ânion *gap* normal e ânion *gap* urinário negativo?**

- A) Síndrome de Fanconi
  - B) Acetazolamida
  - C) Diarreia
  - D) Cetoacidose diabética
  - E) Intoxicação por metanol
- 

**28. Qual das alternativas abaixo apresenta causa de alcalose metabólica?**

- A) Reposição oral de potássio
  - B) Uso de sonda nasogástrica
  - C) Acetazolamida
  - D) Insuficiência adrenal
  - E) Expansão volêmica com soro fisiológico a 0,9%
- 

**29. Qual das patologias abaixo tem acometimento renal com redução de C3 sérico, mas C4 normal?**

- A) Doença renal ateroembólica
  - B) Lúpus eritematoso sistêmico
  - C) Doença de anticorpo anti-membrana basal
  - D) Nefropatia por IgA
  - E) Cirrose hepática
- 

**30. Sobre as manifestações das doenças glomerulares, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A proteinúria ortostática é mais comum em idosos e em geral é menor que 1g/24h.
  - B) A proteinúria funcional normalmente é persistente e fator de risco para doença renal crônica.
  - C) Pacientes com hematúria e proteinúria assintomáticos têm maior risco de apresentar lesão glomerular significativa.
  - D) Proteinúria maior que 1g/24h é definidora de doença glomerular
  - E) Proteinúria de 4g/24h com albuminúria de 30mg/24h sugere Amiloidose AL.
- 

**31. Sobre a síndrome de Alport, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Proteinúria isolada é a principal forma de manifestação clínica inicial.
  - B) Muitos pacientes podem apresentar episódios de hematúria macroscópica durante infecção de vias aéreas superiores.
  - C) A perda auditiva associada normalmente já está presente ao nascimento.
  - D) Das 3 formas de herança genética, a autossômica dominante é hoje a mais comum.
  - E) O defeito está na cadeia alfa 4 do colágeno tipo V.
- 

**32. Sobre a doença de Fabry, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Indivíduos heterozigotos para Fabry podem ser doadores vivos de rim.
  - B) O transplante renal geralmente provoca regressão das lesões extrarrenais.
  - C) Infecção respiratória é a principal causa de morte em pacientes com Fabry e transplantados renais.
  - D) Pacientes com Fabry podem desenvolver inclusões esfingolipídicas no enxerto renal.
  - E) Após o transplante renal, o tratamento com algasidase deve ser suspenso.
-

**33. Assinale a alternativa em que a doença e sua respectiva manifestação estão CORRETAS.**

- A) Síndrome de Bartter – acidose metabólica hipocalêmica
  - B) Síndrome de Fanconi – acidose metabólica hipercalêmica
  - C) Doença de Cushing – alcalose metabólica hipocalêmica
  - D) Síndrome de Gordon – acidose metabólica hipocalêmica
  - E) Síndrome de Gitelman – alcalose metabólica com pressão arterial elevada
- 

**34. Sobre a anemia associada à doença renal crônica (DRC), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na DRC, ocorre redução da produção e do tempo de vida das hemácias, sendo este último o efeito mais importante.
  - B) A eritropoetina normalmente é sintetizada pelas células mesangiais.
  - C) Hepatócitos e células pré-sinusoidais também podem produzir eritropoetina, compensando a perda na produção provocada pela DRC.
  - D) Em estados inflamatórios, como a DRC, ocorre elevação de hepcidina, que bloqueia a absorção intestinal de ferro.
  - E) Pacientes com diabetes mellitus e doença renal policística autossômica dominante geralmente apresentam anemia mais tardiamente na DRC.
- 

**35. São efeitos da correção da anemia com eritropoetina na doença renal crônica os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Maior risco de trombose de acesso vascular
  - B) Regressão da hipertrofia ventricular esquerda
  - C) Melhora da função cognitiva
  - D) Aumento da resistência vascular periférica
  - E) Aumento da frequência cardíaca
- 

**36. Sobre a doença mineral e óssea da doença renal crônica (DRC), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Ocorre aumento da expressão de alfa-klotho nas paratireoides.
  - B) A hiperplasia de paratireoides é um achado precoce na DRC
  - C) Há um aumento paradoxal dos receptores de cálcio nas paratireoides.
  - D) A densitometria óssea não prediz risco de fratura na DRC
  - E) A densitometria óssea é útil no diagnóstico diferencial entre osteodistrofia renal e osteoporose.
- 

**37. Qual das medicações abaixo tem maior poder quelante do fósforo?**

- A) Carbonato de lantânio
  - B) Sevelamer
  - C) Carbonato de cálcio
  - D) Hidróxido de alumínio
  - E) Acetato de cálcio
- 

**38. São manifestações iniciais da encefalopatia urêmica as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Insônia
  - B) Alterações de humor
  - C) Tremores
  - D) Hiporreflexia
  - E) Apatia
- 

**39. Diante da suspeita de embolia gasosa durante sessão de hemodiálise, numere de 1 a 5 a sequência de medidas para o tratamento.**

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>( ) Suporte cardiorrespiratório, com intubação se necessário</li><li>( ) Parar bomba de sangue</li><li>( ) Colocar o paciente em posição de <i>Tredenlenburg</i> e decúbito lateral esquerdo</li></ul> |
|--|

- |  |
|--|
| <p><input type="checkbox"/> Clampar linha venosa</p> <p><input type="checkbox"/> Tentar aspirar ar do cateter de hemodiálise em uso com ponta posicionada em átrio direito</p> |
|--|

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) 5, 1, 2, 3, 4
  - B) 4, 2, 3, 1, 5
  - C) 4, 1, 3, 2, 5
  - D) 5, 2, 3, 1, 4
  - E) 3, 1, 2, 4, 5
- 

40. Assinale a alternativa que NÃO contém causa de hipomagnesemia.

- A) Síndrome de Bartter
  - B) Cisplatina
  - C) Doença renal crônica
  - D) Clortalidona
  - E) Hipertireoidismo
- 

41. Assinale a alternativa que NÃO contém causa de hiperfosfatemia.

- A) Bifosfonatos
  - B) Hipertermia maligna
  - C) Intoxicação por vitamina D
  - D) Rabdomiólise
  - E) Hiperparatireoidismo primário
- 

42. Assinale a alternativa que contém os três tipos principais de células que estão em íntimo contato com a membrana basal glomerular.

- A) Células mesangiais, granulares e do epitélio parietal
  - B) Podócitos, células mesangiais e granulares
  - C) Células do epitélio visceral, mesangiais e endoteliais
  - D) Endoteliais, mesangiais e granulares
  - E) Podócitos, células do epitélio visceral e parietal
- 

43. Qual das infecções fúngicas abaixo apresenta maior frequência relativa de acometimento prostático?

- A) Blastomicose
  - B) Criptococose
  - C) Histoplasmose
  - D) Aspergilose
  - E) Mucormicose
- 

44. Dos antifúngicos listados abaixo, qual tem a maior probabilidade de sucesso no tratamento de pielonefrite por *Candida krusei*?

- A) Anidulafungina
  - B) Fluconazol
  - C) Itraconazol
  - D) Anfotericina B deoxicolato
  - E) Anfotericina B lipossomal
-

**45. Assinale a alternativa que apresenta causa de nefrocalcinose cortical.**

- A) Hiperparatireoidismo
  - B) Necrose cortical
  - C) Síndrome de Bartter
  - D) Sarcoidose
  - E) Hipercalciúria idiopática
- 

**46. Paciente portador de nefropatia por IgA, diagnosticada há cerca de 1 ano, vem com taxa de filtração glomerular de 65 mL/min/1,73m<sup>2</sup> e albuminúria de 200 mg/g, ambas estáveis nos últimos 6 meses.**

**Qual das alternativas abaixo representa a CORRETA classificação da doença renal crônica deste indivíduo?**

- A) G2 A3
  - B) G3 A2
  - C) Paciente não é portador de doença renal crônica.
  - D) G3 A3
  - E) G2 A2
- 

**47. Caso clínico: Paciente de 23 anos, sexo feminino, sem comorbidades e assintomática, vem utilizando medicamento formulado como suplementação para aumento de performance na atividade física há cerca de 06 meses, mas desconhece composição. Apresenta os seguintes exames séricos: cálcio total: 12,3 mg/dL, PTH: 05 pg/mL, creatinina 1,4 mg/dL, fósforo: 5,6 mg/dL, CPK: 350 U/L.**

**Qual dos diagnósticos abaixo é mais provável?**

- A) Hiperparatireoidismo primário
  - B) Mieloma múltiplo
  - C) Intoxicação por Vitamina D
  - D) Hiperparatireoidismo secundário
  - E) Rabdomiólise
- 

**48. Qual dos resultados de imunofluorescência de fragmento de biópsia renal abaixo é compatível com o diagnóstico de Nefropatia por IgA?**

- A) C3: +2; IgG: +2; IgM: traços; IgA+1: 0; Fibrinogênio: +1; kappa: +1; lambda: +1
  - B) C3: 0; IgG: +2; IgM: +2; IgA: +1; Fibrinogênio: +1; kappa: 0; lambda: 0
  - C) C3: +1; IgG: +2; IgM: +1; IgA: +2; Fibrinogênio: 0; kappa: +1; lambda: +1
  - D) C3: 0; IgG: +2; IgM: +2; IgA: +1; Fibrinogênio: 0; kappa: 0; lambda: 0
  - E) C3: +3; IgG: +2; IgM: +2; IgA+2: +; Fibrinogênio: +2; kappa: +3; lambda: 0
- 

**49. Com relação às vasculites ANCA relacionadas com acometimento renal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Deve-se considerar suspensão da imunossupressão em pacientes que, após 3 meses, continuam em diálise e sem acometimento extra renal.
  - B) A persistência de exame ANCA positivo ou positividade após negatividade não prediz risco de recidiva.
  - C) O tratamento inicial deve incluir esquema tríptico com corticoide, ciclofosfamida e rituximabe.
  - D) Avacopan é uma alternativa à ciclofosfamida.
  - E) Em pacientes em diálise definitivamente, o transplante renal só pode ser realizado após negatividade do ANCA.
- 

**50. Qual das alternativas abaixo NÃO apresenta fator de risco para recidiva de vasculite ANCA relacionada?**

- A) Acometimento de nariz, ouvido e garganta
  - B) Granulomatose com poliangite
  - C) Menor exposição à ciclofosfamida
  - D) MPO-ANCA positivo
  - E) Retirada de corticoide
-



**GRUPO 12**  
**- TRANSPLANTE DE RIM -**