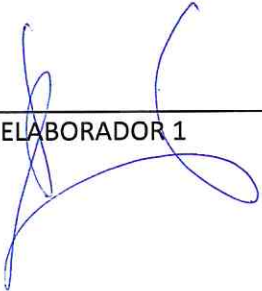




UNIVERSIDADE DE RIO VERDE (UniRV)
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS DESTINADAS AO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE FORMOSA - GO
EDITAL Nº 001/2023

CHAVE-RESPOSTA - PROVA DISCURSIVA

FACULDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO: CLÍNICA MÉDICA III
TEMA SORTEADO: Insuficiência renal aguda e doença renal crônica.
Injúria Renal Aguda DEFINIÇÃO: Redução da taxa de filtração glomerular, com retenção de escórias nitrogenadas (ureia, creatinina e ácido úrico) e alterações do equilíbrio ácido básico. ETIOLOGIA: Lesão renal isquemia, drogas nefrotóxicas, doenças vasculares, doenças glomerulares e intersticiais. CLASSIFICAÇÃO: Pré-renal: hipoperfusão com manutenção do parênquima. Intrínseca: doenças parênquimatosas. Pós-renal: obstrução aguda do trato urinário. Pelo débito urinário: oligúrica; não oligúrica e anúrica. KDIGO: 3 estágios. RIFLE. APRESENTAÇÃO CLÍNICA: variável. Oligúria em 50% dos casos. História clínica de multimorbidades (Diabetes melitus, hipertensão arterial sistêmica, LES, por exemplo). Pode ser inespecífica à uma Síndrome Urêmica: Sobrecarga de volume intravascular. Distúrbios hidroeletrólíticos e equilíbrio ácido básico. Hiperuricemia. Síndrome urêmica. DIAGNÓSTICO: Padrão ouro: dosagem direta da filtração urinária da urinário de 24h. Laboratoriais: EAS, Eletrólitos urinários e séricos (Sódio e potássio), Ureia e creatinina (urinária e sérica), Magnésio e fósforo séricos. Hemograma. Ultrassonografia do aparelho urinário, se tomografia deverá ser sem contraste. Biopsia somente se suspeita de lesão renal intrínseca. TRATAMENTO: Conforme etiologia. Correção de causas reversível, prevenção de progressão e suporte clínico. Pós-renal: avaliação urológica para desobstrução. Intrínseca: conforme doenças de base. Pré-renal: Reposição volêmica controlada, suspensão de diuréticos e uso de drogas vasoativas na vigência de choque hipovolêmico. Dialise: se perturbações refratárias (hipocalemia, hipervolemia, acidose metabólica, encefalopatia urêmica, intoxicação por medicações dialisáveis, por exemplo). PROGNÓSTICO: Injúria reversível, prevenir novos episódios, orientações sobre drogas nefrotóxicas e diagnóstico/tratamento de doenças crônicas.
Doença Renal Crônica: DEFINIÇÃO: Síndrome clínica secundária à lesão irreversível, da função e/ou estrutura renal. Evoluindo de forma lenta e progressiva. Taxa de filtração glomerular <60ml/min/1,73m ² ou evidência de dano renal (p.ex: albuminúria); achados anormais em exames de imagem por mais de 3 meses. ETIOLOGIA: Associada à doenças crônicas, geralmente não tratadas adequadamente - descompensada. Doenças renais. Medicamentos. CLASSIFICAÇÃO: TFG: estágios de 1 a 5 (estágio 3 dividido em A e B). ALBUMINÚRIA: 1 a 3. CLÍNICA: Assintomáticos até perda de 50% (estágio 3). Diagnóstico geralmente realizado a partir de rastreio de doença crônica em curso. Hematuria, urina espumosa, alteração na micção, edema, anemia, manifestações uremicas. DIAGNÓSTICO: Rastreamento em doenças crônicas. Laboratoriais: Ureia e creatinina séricos; EAS; relação albumina/creatinina na urina. Hemograma; Eletrólitos (Sódio, potássio, Magnésio, cálcio, fósforo. Ultrassonografia do aparelho urinário. Biopsia: se creatinina aumentar sem fator conhecido. TRATAMENTO: Reconhecer e retirar agravantes da piora da função renal. Controlar os fatores secundários e agravantes. Ajustar doses de medicações potencialmente nefrotóxicas. Avaliar terapia de substituição renal. Introdução de IECA ou BRA, controle pressórico e glicemia, ajuste da dieta, monitoramento da anemia, ajuste de Eletrólitos. Terapia renal substitutiva: hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante renal.



ELABORADOR 1



ELABORADOR 2