
Questão 01

Entre as colorações especiais de um painel para análise histológica da biópsia renal, com ótima relação custo/benefício, além de HE, deve-se incluir:

- A) prata metenamina, Weigert van-Gieson e PAS
- B) prata metenamina, tricrômico de Masson e PAS
- C) prata de Grimelius, tricrômico de Gomori e PAS
- D) prata de Grimelius, tricrômico de Masson e PAS alcian blue

Questão 02

A causa mais freqüente de síndrome nefrótica em adultos é:

- A) nefrose lipoídica
- B) nefropatia diabética
- C) glomerulonefrite membranosa
- D) glomerulosclerose segmentar e focal

Questão 03

As evidências experimentais e clínicas apontam um papel importante do sistema de coagulação na patogênese da seguinte alteração nosológica:

- A) doença de Berger
- B) síndrome de Alport
- C) nefropatia membranosa
- D) glomerulonefrite rapidamente progressiva

Questão 04

O componente do sistema complemento C5a, nas glomerulonefrites, tem o seguinte mecanismo de ação:

- A) ligação a receptores na superfície dos neutrófilos
- B) produção de efeito quimiotático sobre os linfócitos
- C) atuação direta sobre a permeabilidade da parede capilar
- D) composição da sequência seguinte na cascata do complemento

Questão 05

Durante a fase inicial da glomerulonefrite membranosa, os depósitos imunes no glomérulo se localizam na seguinte região:

- A) mesangial
- B) subepitelial
- C) subendotelial
- D) dentro da membrana basal

Questão 06

O mecanismo que mais freqüentemente produz lesão capilar glomerular, através da formação de imunocomplexos, se caracteriza por:

- A) aprisionamento do imunocomplexo solúvel na parede
- B) ligação de antígenos a anticorpos localizados na membrana basal
- C) deposição de anticorpos citotóxicos contra antígenos da membrana basal
- D) formação de imunocomplexos insolúveis e grandes retidos na membrana basal

Questão 07

Um paciente do sexo masculino, de seis anos, com quadro de síndrome nefrótica, foi submetido à biópsia renal cuja histopatologia não revelou anormalidades pelo HE e pela imunofluorescência.

A técnica mais indicada para concluir o diagnóstico de nefrose lipoídica é:

- A) prata de Jones
- B) imunohistoquímica
- C) tricromia de Masson
- D) microscopia eletrônica

Questão 08

Inclusões tubulorreticulares em células endoteliais renais **não** ocorrem com alta freqüência na seguinte condição:

- A) infecção pelo HIV
- B) lúpus eritematoso sistêmico
- C) tratamento com interferon alfa
- D) glomerulosclerose focal e segmentar idiopática

Questão 09

A nefrose lipóidica é, primariamente, uma doença da célula denominada:

- A) mesangial
- B) endotelial
- C) podocitária
- D) epitelial parietal

Questão 10

Um paciente do sexo masculino, de 48 anos, apresenta mal-estar, cefaléia e perda de apetite. O exame físico mostra edema de membros inferiores e PA = 150/100mmHg. Os exames laboratoriais apresentam os seguintes resultados: hematúria sem cilindrúria; proteinúria de 1,0g/24 h; uréia e creatinina séricas elevadas. O resultado da biópsia renal mostra espessamento de alças, com aumento de matriz mesangial e celularidade normal; necrose fibrinóide e trombose em capilares glomerulares e arteríolas, sem células inflamatórias em torno; espessamento da íntima arterial por edema. A imunofluorescência evidencia deposição de fibrina na parede e na luz arteriolares.

Para este caso, o diagnóstico mais provável é:

- A) vasculite renal
- B) nefrosclerose maligna
- C) microangiopatia trombótica
- D) glomerulonefrite rapidamente progressiva

Questão 11

A causa mais comum de insuficiência renal aguda é:

- A) necrose tubular aguda
- B) lúpus eritematoso sistêmico
- C) glomerulonefrite rapidamente progressiva
- D) glomerulonefrite proliferativa difusa aguda

Questão 12

O quadro morfológico na nefrite túbulo-intersticial induzida por medicamentos sugere hipersensibilidade do tipo:

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV

Questão 13

Um paciente do sexo masculino, de 22 anos, previamente saudável, há dois dias com faringite, apresentou subitamente hematúria macroscópica. Os exames laboratoriais revelaram apenas proteinúria leve. A biópsia renal, feita dias depois, revelou glomérulos com discreto alargamento mesangial, com mais de cinco células por eixo. A imunofluorescência revelou deposição de IgA, IgM e IgG, com predomínio da primeira.

Este quadro é sugestivo de:

- A) doença de Berger
- B) doença da membrana fina
- C) púrpura de Henoch-Schönlein
- D) glomerulonefrite proliferativa difusa aguda

Questão 14

Na glomerulonefrite fibrilar, o diâmetro, em nanômetros, das fibrilas vistas à microscopia eletrônica se situa entre:

- A) 7,5 e 10
- B) 20 e 30
- C) 30 e 50
- D) 50 e 100

Questão 15

A biópsia renal de um paciente masculino, de 41 anos, com quadro de síndrome nefrítica, sem comprometimento pulmonar ou cutâneo e com positividade sérica para c-ANCA, revelou quadro morfológico da glomerulonefrite crescêntica. A imunofluorescência revelou negatividade para anticorpos e complementos.

Estes dados levam ao diagnóstico de:

- A) poliangiíte microscópica
- B) granulomatose de Wegener
- C) glomerulonefrite crescente tipo II, secundária
- D) glomerulonefrite crescente tipo III, idiopática

Questão 16

Ao exame de imunofluorescência, o quadro característico da glomerulonefrite difusa aguda mostra positividade para:

- A) IgG, IgM e C3
- B) IgA, IgG e C3
- C) IgG, IgA e properdina
- D) IgA e IgM e properdina

Questão 17

As arteríolas, na nefrosclerose maligna, apresentam a seguinte alteração morfológica característica:

- A) duplicação da lâmina elástica interna
- B) espessamento homogêneo transmural
- C) hiperplasia fibroelástica da túnica média
- D) proliferação concêntrica das células da íntima

Questão 18

A presença de inclusões acidofílicas em células tubulares proximais isquêmicas, em vigência de um quadro clínico de insuficiência renal aguda, indica nefrotoxicidade por:

- A) chumbo
- B) cloreto de mercúrio
- C) abuso de analgésicos
- D) tetracloreto de carbono

Questão 19

Complexos imunes, com carga elétrica catiônica, depositam-se, preferencialmente, na seguinte região:

- A) mesangial
- B) subepitelial
- C) subendotelial
- D) dentro da membrana basal

Questão 20

Uma mulher, de 36 anos, previamente saudável, há três meses com lesões cutâneas caracterizadas como púrpura palpável, apresentou hematúria macroscópica. Os exames laboratoriais revelaram, como dado digno de nota, positividade sérica para p-ANCA. Na biópsia renal, foram observados glomérulos com proliferação celular segmentar e focal, por vezes associada a necrose.

Para este caso, o diagnóstico é:

- A) poliarterite nodosa
- B) poliangiíte microscópica
- C) vasculite de Churg-Strauss
- D) granulomatose de Wegener

Questão 21

Na patogênese da necrose tubular aguda, a participação da célula mesangial se dá principalmente em decorrência de sua função, do tipo:

- A) contrátil
- B) fagocítica
- C) secretora
- D) sustentadora

Questão 22

O aspecto de duplo contorno da membrana basal, observado na glomerulonefrite membranoproliferativa, se deve, principalmente, a:

- A) proliferação mesangial
- B) interposição mesangial
- C) aumento da matriz mesangial
- D) deposição de complexos imunes

Questão 23

Sabe-se que ocorre perda gradual da função renal em pessoas diabéticas, mais freqüente entre as portadoras do tipo dependente de insulina.

Este fato se correlaciona melhor com o seguinte achado:

- A) aterosclerose avançada
- B) detecção de proteinúria não-seletiva
- C) extensão da lesão túbulo-intersticial
- D) níveis persistentes de glicemia elevada

Questão 24

A redução da capacidade de concentração da urina na anemia falciforme decorre de:

- A) necrose da papila renal
- B) oclusão dos vasos medulares
- C) trombose nos capilares glomerulares
- D) afoiçamento de hemácias nos vasos corticais

Questão 25

A glomerulosclerose segmentar e focal é caracterizada, na microscopia eletrônica e na imunofluorescência, por apresentar, respectivamente, alterações e depósitos focais da seguinte forma:

- A) depósitos mesangiais; IgM e C1
- B) depósitos mesangiais; IgG e C1
- C) perda de podócitos; IgG e C3
- D) perda de podócitos; IgM e C3

Questão 26

Em pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico, a glomerulonefrite proliferativa difusa ocorre numa faixa percentual de:

- A) 20 - 30%
- B) 30 - 40%
- C) 40 - 50%
- D) 50 - 60%

Questão 27

Pacientes portadores de lúpus eritematoso sistêmico podem desenvolver alterações túbulo-intersticiais predominantes, principalmente, nas glomerulonefrites do tipo:

- A) mesangiais
- B) membranosas
- C) proliferativas focais
- D) proliferativas difusas

Questão 28

Glomerulonefrite rapidamente progressiva, anti-GBM, antígeno COL4-A3, proliferação, formação de crescente, depósitos lineares de IgG e C3, ausência de depósitos na ME e destruição da membrana basal glomerular são alterações observadas em casos de:

- A) nefrose lipóidica
- B) síndrome de Goodpasture
- C) granulomatose de Wegener
- D) púrpura de Henoch-Schönlein

Questão 29

A doença da lesão mínima é caracterizada, na microscopia eletrônica, pela presença de:

- A) depósitos subepiteliais
- B) rotura da membrana basal
- C) depósitos densos mesangiais
- D) perda dos processos podocitários

Questão 30

Paciente apresentando fibrose intimal arteriolar, perda glomerular, atrofia e fibrose tubular, infiltrado de células mononucleares na biópsia renal.

Este caso apresenta características de rejeição do tipo:

- A) crônica
- B) hiperaguda
- C) aguda celular
- D) aguda vascular

Questão 31

Espessamento intimal de artérias interlobares, deposição de material glicoproteínico e mucopolissacarídico, proliferação concêntrica de células intimaes são características de:

- A) poliarterite
- B) esclerose sistêmica
- C) síndrome de Sjögren
- D) lúpus eritematoso sistêmico

Questão 32

Paciente apresentando na biópsia renal, espessamento difuso de parede capilar, demonstração pela imunofluorescência de IgG e C3 e depósitos granulares regulares e contínuos subepiteliais na microscopia eletrônica.

Este caso leva a um diagnóstico de glomerulonefrite do tipo:

- A) membranosa
- B) proliferativa difusa
- C) membranoproliferativa
- D) rapidamente progressiva

Questão 33

A nefropatia por IgA pode ocorrer em associação com as seguintes entidades nosológicas:

- A) amiloidose e crioalbuminemia
- B) crioalbuminemia e doença celíaca
- C) cirrose biliar primária e amiloidose
- D) doença celíaca e cirrose biliar primária

Questão 34

A ciclosporina suprime a imunidade dependente de linfócitos T, inibindo preferencialmente o gene para:

- A) interferon – γ
- B) óxido nítrico
- C) interleucina – 2
- D) fator de necrose tumoral

Questão 35

A nefropatia de refluxo constitui uma forma reconhecida de nefrite túbulo-intersticial, que se distingue macroscopicamente por apresentar cicatrizes renais, geralmente localizadas na região:

- A) polar
- B) medial
- C) anterior
- D) posterior

Questão 36

A reação clássica de Arthus é vista em pacientes com rejeição do tipo:

- A) crônica
- B) hiperaguda
- C) aguda celular
- D) aguda vascular

Questão 37

A glomerulosclerose nodular, também conhecida como doença de Kimmelstiel-Wilson, ocorre em associação com:

- A) diabetes
- B) amiloidose
- C) endocardite
- D) crioglobulinemia

Questão 38

Criança, de oito anos, duas semanas após quadro clínico de amigdalite aguda, apresentou febre, náuseas, oligúria e hematúria. A biópsia renal mostrou glomérulos aumentados, edemaciados, hiper celulares, com infiltrado difuso polimorfonuclear e mononuclear e proliferação mesangial.

O diagnóstico mais provável é glomerulonefrite do tipo:

- A) necrotizante
- B) mesangiocapilar
- C) proliferativa aguda
- D) rapidamente progressiva

Questão 39

A presença de anticorpo circulante C3NeF - fator nefrítico C3, é detectada em mais de 70% dos pacientes com glomerulonefrite do tipo:

- A) proliferativa focal
- B) membranoproliferativa do tipo I
- C) membranoproliferativa do tipo II
- D) rapidamente progressiva idiopática

Questão 40

Infiltrado linfocitário intersticial e tubular com necrose tubular focal constituem o quadro morfológico da rejeição do tipo:

- A) crônica
- B) hiperaguda
- C) aguda celular
- D) aguda vascular

Questão 01

Os portadores de lúpus eritematoso sistêmico apresentam alterações renais que foram classificadas pela Organização Mundial de Saúde.

- A) Cite as cinco categorias que compõem esta classificação.
- B) Descreva sucintamente o quadro morfológico de cada uma delas.

Questão 02

A necrose tubular ocorre pela ação de diferentes agentes lesivos que podem ter mecanismos patogênicos comuns.

- A) Cite as suas duas principais vias.
- B) Descreva as alterações morfológicas de cada uma das vias.

Questão 03

No exame histológico da biópsia renal, o patologista analisa os elementos morfológicos que compõem o glomérulo.

As alterações destes elementos, em conjunto com as informações clínicas, são a base para o diagnóstico.

- A) Descreva as alterações observadas em relação ao elemento celular nas glomerulonefrites.
- B) Cite e descreva a distribuição das lesões elementares no glomérulo renal.

Questão 04

A glomerulonefrite crônica é considerada como um estágio final de várias doenças glomerulares, podendo, no entanto, ocorrer na ausência de qualquer forma bem definida de glomerulonefrite. Muitas vezes, o tratamento possível é a diálise renal, que pode levar ao desenvolvimento de alterações renais não relacionadas com a doença primária.

- A) Cite as duas formas de glomerulonefrites que mais freqüentemente evoluem para glomerulonefrite crônica.
- B) Cite quatro das principais alterações secundárias à diálise renal prolongada.

Questão 05

Sabe-se que geralmente ocorre progressão da perda total da função renal, quer haja ou não atividade da doença básica do glomérulo, quando a taxa de filtração glomerular se reduz para 30 a 50 % dos valores normais.

- A) Indique duas vias principais de progressão das lesões glomerulares.
- B) Cite a seqüência de eventos em cada uma das vias, até o estágio de rim terminal.