



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
COMISSÃO PERMANENTE DE PROCESSO SELETIVO - CPPS

CONCURSO PÚBLICO PARA PROFESSOR EFETIVO –
EDITAL Nº 006/2019

RESULTADO DA PROVA ESCRITA

Disciplina/Área: Nefrologia. Semiologia Geral. Ensino Tutorial. Educação na Comunidade. Ensino de Habilidades (Mossoró)

Candidato(a)	Avaliador 1	Avaliador 2	Avaliador 3	Média
Hevila Suelen Neri de Lima	9,0	9,5	9,5	9,33

OBSERVAÇÕES:

- 1 - Os candidatos que obtiveram média aritmética igual ou superior a 7,0 (sete) deverão comparecer à CPPS (Comissão Permanente de Processo Seletivo) no Prédio Central da UFERSA no *Campus* Oeste em Mossoró, no dia 07/05/2019, terça-feira, às 08h00min para o sorteio da ordem de apresentação.
- 2 – De acordo com o item 8.12.13. do Edital 006/2019: “É obrigatória a presença do candidato no momento do sorteio da ordem de apresentação e no momento dos sorteios dos pontos da Prova de Aptidão Didática, conforme determina o Art. 9º. da Resolução”.
- 3 – O prazo de recurso será de 24 horas a partir do horário de divulgação deste resultado.
- 4 – De acordo com o item 10.6 do Edital 006/2019 “Somente será admitido recurso interposto por via eletrônica, e-mail cppsrecurso@ufersa.edu.br, conforme rezam os parágrafos e o caput do Art. 331 do Regimento da UFERSA”.

Publicação 06/05/2019, às 11h00min.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
Comissão Permanente de Processo Seletivo - CPPS

ESPELHO DE PROVA DA ESCRITA

EDITAL 006/2019

DISCIPLINAS: NEFROLOGIA, SEMIOLOGIA GERAL ENSINO...

INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA - ESPELHO da PROVA UFERSA.

CONCEITO:

Perda súbita da função renal por horas ou dias.

ETIOLOGIA:

Isquemia, Toxicidade e Obstrução das vias urinárias.

Isquemia por obstrução de vasos sanguíneos, diminuição da pressão arterial (baixo débito cardíaco), síndrome hepato-renal, hemorragias, desidratação e queimaduras. Pode-se resolver em horas, caso não ocorra correções destas alterações poderá evoluir para uma lesão Renal-Renal (Intra-Renal).

Toxicidade: Encontramos em sepses, uso de certas drogas (Polimixina B, AINES, Aminoglicosídeos), contraste Iodado, peçonhas, pielonefrites, glomeronefrites, vasculites, cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea, cirurgias de grande porte...etc. Causando lesão renal, normalmente do tipo Necrose Tubular Aguda ou Necrose Cortical, caracterizando uma lesão Renal-Renal (Intra-Renal).

Obstrução das vias urinárias: Nefrolitíase, Ureterolitíase, Litíase Vesical, Hiperplasia Prostática Benigna, Câncer de Próstata, Câncer de Bexiga, Câncer Renal, Membrana de Uretra Posterior, Compressão Extrínseca das vias urinárias, Trauma de Púbis com lesão de uretra membranosa, estenose uretral por lesões infecciosas (Ex. Gonorreia), Fibrose Retro-Peritoneal e Coágulos. Essas lesões podem levar uma insuficiência pós renal, que poderão ser resolvidas por derivações das vias urinárias por procedimentos urológicos (Sondas ou Cirurgia).

DIAGNÓSTICO:

Na história clínica é importante avaliar presença ou antecedentes de diarreias, vômitos, hemorragias, cirurgia de grande porte, avaliar sepsis, de DSTs, uso de medicamentos, sintomatologia de enchimento ou esvaziamento vesical.

traumas, picada por animais peçonhentos, partos, realização de estudos contrastados.

No Exame Físico visamos avaliar a hidratação do paciente, débito cardíaco, pressão arterial, edemas do tipo depressivo formador de Caxifo, ascite, febre, quadro séptico, avaliar débito urinário diário, sendo mais frequente encontrar oligo-anúria, porém, podemos encontrar poliúria e até mesmo normatúria. Avaliação abdominal buscando presença de bexigomas e toque prostático.

Exames Complementares: Laboratórios – Dosagem sanguíneas avaliando os níveis de ureia, creatinina, eletrólitos, gasometria arterial, sumário de urina, sódio e osmolaridade urinária, hemograma, estimativa de clearance. Exames de imagem – USG e Tomografia.

CLASSIFICAÇÃO:

Com os resultados de creatinina em mãos, podemos realizar uma classificação da IRA em estágios em três classificações:

Na Classificação RIFLE, são 5 estágios. Na qual, a terapia renal substitutiva está indicada a partir do terceiro estágio.

Na Classificação AKIM, consiste em 3 estágios. Na qual, a indicação de TRS se faz no terceiro estágio.

Na Classificação KDIGO, também é dividida em 3 estágios. Com indicação de TRS no terceiro estágio.

As duas primeiras classificações são baseadas na creatinina e no volume urinário de horário, a terceira classificação incorporou os critérios das duas primeiras e fez uma modificação nos valores da creatinina sérica.

TRATAMENTO:

O tratamento para os tipos PRÉ e PÓS Renal são direcionados para as doenças de base, que quando bem sucedido reverte a doença renal aguda. Na condição etiológica Intra-Renal, o tratamento preventivo, de suporte (controle da hiperpotassemia, acidose metabólica, infecção, nutrição, etc.) ou caso o paciente chegue no estágio III das classificações citadas, será necessário um Terapia Renal Substitutiva com diálise peritoneal ou hemodiálise.

Pontuando sobre os diuréticos (Furosemida, Manitol), é necessário saber que não são de uso consensual, embora não seja contraindicado formalmente, sendo mais recomendável não serem utilizados



