



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CLÍNICA MÉDICA

Concurso Público para Professor do Magistério Superior- Efetivo Edital nº 124/2025-R, publicado no DOU em 23/12/2025

Nº de vagas: 01(uma)

Regime de trabalho: 40 horas sem DE

Área/subárea: Medicina (cód. CNPq: 4.01.00.00-6); / Nefrologia (cód. CNPq. 4.01.01.13-4)

Processo digital nº 23068.063482/2025-96

PROVA ESCRITA

Os diuréticos são fármacos com ação em locais e moléculas da estrutura tubular renal.

Existem importante ferramentas no manejo das doenças de pacientes em diversas doenças (Hipertensão arterial, Insuficiência cardíaca, Síndrome nefrótica, hipertensão intracraniana).

1) A furosemida é o tiazolídico, a classe é na tubula contornada proximal, inibe o Na^+ e Cl^- da adenosina carbônica Na^+ transportadora e provoca perda renal de bicarbonato. Devido a isso, é esperado algum grau de acidose metabólica.

Seu principal uso é na hipertensão arterial e no edema. O uso para manejo de volume é pouco efetivo.

2) A furosemida é o principal fármaco para o manejo de volume em pacientes em estado edematoso. A inibição do cotransportador $\text{Na}^+ \text{K}^+ 2\text{Cl}^-$ no segmento proximal de Na^+ e Cl^- é o mecanismo

da AHA de renal ocorre um aumento de cerca de 25-30% da eliminação de sódio pelo Rim.

A alteração da carga iônica do filtrado interfere na reabsorção distal, ocasionando a eliminação de H^+ e K^+ . Portanto é esperado ocorrer distúrbio metabólico e hipocalemia. Além disso, a furosemida também contribui para o aumento da eliminação de cálcio, o que pode causar nefropatia.

No RM, é importante destacar a possibilidade de de quem o sintoma da furosemida valendo a hipertensão arterial e distúrbio da condução cardíaca por hipocalemia.

3) A hidroclorotiazida age no bloqueio do cotransportador Na^+/Cl^- no túbulo contorcido distal. A medicação é empregada no manejo das hipertensões Arteriais (fase inicial: hipotensão; fase tardia: relaxamento da resistência vascular) e pode ter efeito na litase renal, por estimular a reabsorção de cálcio no túbulo distal.

Assim como a furosemida, a hidroclorotiazida tem potencial de causar hipocalemia e hiperuricemia.

4) A espironolactona possui ação no túbulo coletor, bloqueando o receptor da Aldosterona. O efeito esperado é a diminuição do resgate de cálcio renal na Renina. O principal efeito adverso é a hipercalemia com aumento metabólico (mineralização óssea, tubulose renal, etc.). Devido à competição com receptores análogos, pode ocorrer ginecomastia em homens e alterações hepáticas em mulheres.

51 A Análise pode possuir efeito na mesma direção, distal do eixo, como a distância, porém, a distância está no bloco de dados das áreas de saúde, a distância para os efeitos colaterais anti-convulsivos.

É um documento potente e usado como técnica complementar no manejo clínico quando outras diretrizes apresentam resultados negativos.

Archivos, o conhecimento dos mecanismos de ação e locais de atuação dos fármacos é fundamental para a escolha em diversos contextos clínicos. A compreensão funcional e farmacodinâmica é desafiadora quando o objetivo é prolongar o manejo clínico.

Usando critérios (DRC, IC, HAT) apresentam-se o passo das áreas de saúde de evidência das pesquisas, por exemplo. Desta forma, o documento de saúde é fundamental para o controle clínico.

Por fim, destaca-se que tais medicamentos, em sua maioria, têm efeito na duração da vida útil da saúde e na eliminação indesejada de água.

Conhecer a farmacologia renal é entender de que forma o médico pode avaliar o paciente.

Não menos importante, a farmacologia renal pode ser utilizada na terapia renal com o uso de (antagonistas) ou (inibidores) hidrodinâmicos, tendo pouca eficácia.