



PROVA AMB, AMRIGS, ACM e AMMS 2020

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: NEFROLOGIA PEDIÁTRICA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMB, AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 30 (trinta) questões.
4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida. Caso deixe o local de aplicação antes de transcorridas 2 (duas) horas de prova, o candidato deverá entregar também o caderno de questões.
8. As provas padrão serão disponibilizadas nos sites da AMRIGS, ACM, AMMS e Fundatec.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
11. Os gabaritos preliminares da prova serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!



QUESTÃO 01 – Em relação à coleta de urina em lactentes, é correto afirmar que:

- A) Deve ser realizada preferencialmente por meio de método invasivo, e a hipótese de infecção é descartada se apresentar teste do nitrito negativo.
- B) Deve ser realizada preferencialmente por saco coletor, uma vez que este procedimento não interfere no resultado.
- C) Deve-se realizar punção suprapúbica ou cateterismo vesical, e a hipótese de infecção é reforçada se apresentar crescimento de bactérias na urina.
- D) Deve ser realizada preferencialmente por jato médio, pois é a técnica preconizada.

QUESTÃO 02 – Em relação à Doença Renal Crônica na criança, analise as assertivas a seguir:

- I. A uremia está associada a alterações na cognição e impacta negativamente no neurodesenvolvimento.
- II. Deve haver restrição proteica na dieta.
- III. Há ocorrência de Distúrbio do Metabolismo Mineral e Ósseo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 03 – Menino de 10 anos iniciou com quadro súbito de dispneia durante a aula de educação física. O professor observou que ele estava mais cansado nas atividades de aquecimento e que piorou progressivamente durante a aula. A família não tinha notado alteração alguma na criança. Previamente hígido, mãe relatou história de lesões de pele nas 3 semanas anteriores. Ao ser questionada, a criança relatou urina mais escura no banheiro da escola (o vaso da casa era marrom, dificultando visualização da cor). Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, hidratado, com leve taquipneia, sem tiragem intercostal e frequência respiratória de 40 mrpm. Ausculta pulmonar com alguns estertores úmidos difusos. Ausculta cardíaca normal, frequência cardíaca = 120 bpm, abdome flácido, depressível, sem defesa, sem hepatomegalia. Tornozelos com edema ++/4+, pressão arterial = 130x80 mmHg (acima do percentil 95+12 mmHg). O sedimento urinário mostrou: densidade 1020, pH 5,5 leucócitos/campo, hemácias > 100/campo, bacteriúria discreta. Com base na história e exames laboratoriais apresentados, qual a hipótese diagnóstica inicial?

- A) Síndrome nefrótica.
- B) Síndrome hemolítico urêmica.
- C) Glomerulonefrite difusa aguda.
- D) Infecção urinária.

QUESTÃO 04 – A Disfunção do Trato Urinário Inferior (DTUI) é um padrão miccional que pode ser observado após a retirada das fraldas. Os sintomas miccionais geralmente estão associados a sintomas intestinais utilizando-se o termo Disfunção vesical e intestinal. A pesquisa ativa de sintomas é importante, pois muitas vezes os pais não percebem alguns comportamentos das crianças como alterados. Analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Constipação é um achado comum em crianças com disfunção miccional.
- () A bexiga hiperativa apresenta urgência miccional e incontinência urinária como sintomas predominantes.
- () Manobras de contenção urinária é um comportamento urinário que predispõe a infecção urinária de repetição.
- () Crianças hiperativas não apresentam mais disfunção miccional quando comparadas com crianças sem hiperatividade.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – F – F.
- B) V – V – F – V.
- C) V – V – V – F.
- D) F – F – V – V.

QUESTÃO 05 – A partir dos dois anos de idade as crianças normais podem iniciar o treinamento para retirada de fraldas. As habilidades necessárias para facilitar esse processo devem ser avaliadas. Entre elas podemos citar:

- I. Caminhar, sentar, tirar a roupa.
- II. Falar, entender ordens, desejar agradar.
- III. Saber o significado das palavras xixi, cocô, molhado, seco.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 06 – Menino de dois anos, retorna de um passeio com a avó pelo campo. Ela relata que uma abelha o picou no pé e que ela passou uma pomada para alergia. Pela manhã, acorda com edema periorbitário bilateral, sem outros sintomas. Durante as semanas seguintes, a mãe observou que ele aumentou de peso, com roupas e sapatos apertados. A urina começou a apresentar espuma e diminuir sua quantidade. Consultou na unidade de emergência pediátrica, na qual foi receitado antialérgico por 7 dias. Com a piora do edema, retorna à consulta para reavaliação. Ao exame, apresenta edema de face, membros inferiores e ascite. Pressão arterial adequada para a idade, sem outras alterações. Sem história familiar de patologias. Optou-se por internação para avaliação e exames laboratoriais. Essa criança apresenta um quadro clínico compatível com:

- A) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.
- B) Edema angioneurótico.
- C) Síndrome nefrótica.
- D) Lupus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 07 – Adolescente, 13 anos, chega na unidade de emergência pediátrica em crise convulsiva, sem febre, sem outras alterações. Estava na escola em aula. Sem traumatismo craniano prévio. Sem antecedentes patológicos ou familiares de epilepsia. Ao exame, sonolento, queixando cefaleia, náuseas, sem outros sintomas. Sinais vitais com FC=130, FR=20, temperatura 36,5, PA=180/120, sem edema. Ausculta cardíaca ritmo regular, 2 tempos; ausculta pulmonar sem alteração. Abdome normal. Hemograma com Hb 10g/dl, HT 30%, leucócitos 10.000, plaquetas 250.000, exame de urina com 20 hemácias por campo, 4 cilindros hemáticos por campo, pH 6, nitrito negativo, proteína +; urocultura negativa. Na=130, K=5, creatinina=0,9, ureia = 20. Qual a hipótese inicial?

- A) Encefalopatia hipertensiva.
- B) Insuficiência cardíaca congestiva.
- C) Epilepsia.
- D) Meningite.

QUESTÃO 08 – Recém-nascido a termo, sexo masculino, peso adequado para a idade gestacional, com 6 dias de vida, iniciou com febre alta, palidez e hipoatividade. Encaminhado para internação para investigação. Exames confirmaram foco urinário. Mãe relata que desde o nascimento urina com esforço e que o jato é fraco e em gotinhas. Lembra que na ultrassonografia obstétrica, desde as 24 semanas, apareciam alterações renais que não soube especificar. Realizou-se uma ecografia de rins e vias urinárias que mostrou os seguintes achados: rins com grave hidronefrose bilateral, ureteres dilatados, bexiga distendida, com espessamento de mucosa e divertículos e dificuldade de esvaziamento. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Refluxo vesicoureteral bilateral.
- B) Válvula de uretra posterior.
- C) Obstrução de junção ureterovesical bilateral.
- D) Obstrução de junção ureteropélvica bilateral.

QUESTÃO 09 – A enurese é a perda involuntária de urina à noite, numa idade em que seria esperado que a criança se mantivesse seca (geralmente após os 5 anos). Os sintomas regredem anualmente numa taxa de 15%. Pode ser classificada, de acordo com seu início, em primária ou secundária, e, de acordo com a presença de outros sintomas, em monossintomática e não monossintomática. Considerando o diagnóstico de enurese, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Enurese primária é definida quando a criança permanece seca por um período inferior a 6 meses, enquanto na enurese secundária ocorre uma recidiva dos sintomas após um período em que a criança se manteve seca por pelo menos 6 meses.
- () Crianças com enurese noturna apresentam problemas de comportamento clinicamente relevantes cerca de 2 a 4 vezes maior que na população sem enurese.
- () Nas crianças com enurese noturna secundária, os distúrbios psiquiátricos podem atingir até 75% e persistir na adolescência.
- () A prevalência de enurese é mais frequente em meninas.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – F – F.
- B) V – V – F – V.
- C) V – V – V – F.
- D) F – F – V – V.

QUESTÃO 10 – Lactente, 9 meses de vida, sadio até esta data, iniciou com quadro súbito de palidez, hipoatividade, sem febre. História prévia de diarreia (com muco e sangue) e vômitos por 7 dias (que já estava melhor). Na emergência, foi instalado um plano parenteral de reposição, iniciado ceftriaxona e solicitados exames de urgência. Após 3h de infusão de solução parenteral, não houve diurese. Exames: hemograma com hemoglobina de 6 g/dl, plaquetas 50.000, leucócitos totais 25.000 com predomínio de segmentados, esquizócitos no esfregaço de sangue periférico, sódio 130 mEq/l, potássio 5 mEq/l, creatinina 0,9 mg/dL, ureia 50 mg/dL, exame comum de urina com hematúria e proteinúria leve. Com esses achados, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Sepses.
- B) Síndrome hemolítico urêmica.
- C) Púrpura trombocitopenica trombótica.
- D) Pielonefrite.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa correta considerando a hipertensão arterial em crianças e adolescentes.

- A) A criança e o adolescente são considerados normotensos se a PA estiver abaixo do percentil 90, com base na idade, sexo e altura.
- B) Nas crianças e adolescentes, a obesidade e as dislipidemias têm reflexos significativamente inferiores na pressão arterial, quando comparados aos adultos.
- C) A hipertensão arterial que se manifesta no período neonatal raramente se deve a uma doença identificável.
- D) Considerando-se o contexto epidemiológico e a importância da hipertensão na infância, as diretrizes atuais recomendam a medida da pressão arterial anualmente, em todas as crianças, a partir de 1 ano de vida.

QUESTÃO 12 – Qual é a alteração urológica mais frequentemente associada a infecção urinária na infância?

- A) Refluxo vesicoureteral.
- B) Válvula de uretra posterior.
- C) Rim único.
- D) Divertículo de bexiga.

QUESTÃO 13 – Considerando um paciente com 10 anos, qual a principal medida terapêutica a fim de controlar o edema causado por síndrome nefrótica?

- A) Restrição salina.
- B) Restrição hídrica.
- C) Administração de clortalidona.
- D) Administração de furosemida.

QUESTÃO 14 – Considerando a avaliação urinária em um recém-nascido, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Urina obtida em saco coletor estéril pode ser enviada para cultura, desde que a área genital seja cuidadosamente limpa antes da coleta.
- () Uma amostra obtida por punção vesical diminui a probabilidade de contaminação.
- () A presença de mais de 10^5 bactérias/mL de urina em amostra obtida por saco coletor estéril é diagnóstico de uma infecção do trato urinário.
- () Uma amostra obtida por cateterismo diminui a probabilidade de contaminação.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – F.
- B) F – V – F – V.
- C) V – V – V – F.
- D) V – F – F – V.

QUESTÃO 15 – Qual das alternativas a seguir é verdadeira em relação à bacteriúria assintomática em crianças de idade escolar?

- A) Ocorre em aproximadamente 13% das meninas saudáveis.
- B) É um fator preditivo conhecido da pielonefrite em estágio final na vida adulta.
- C) Deve ser tratada com antimicrobianos sistêmicos logo que identificada.
- D) Geralmente se resolve espontaneamente.

QUESTÃO 16 – Qual das condições abaixo reconhecidamente aumenta a incidência de infecção do trato urinário na infância?

- A) Exposição à piscinas públicas.
- B) Constipação.
- C) Hábitos inadequados de higiene após a micção.
- D) Compartilhamento de roupas íntimas.

QUESTÃO 17 – Analise os seguintes resultados laboratoriais: Creatinina sérica 0,5 mg/dL, Sódio sérico 148 mEq/dL, Potássio sérico 3,7 mEq/d, Bicarbonato sérico 20 mEq/dL, Glicose sérica 72 mg/dL, Nitrogênio ureico sanguíneo 17 mg/dL, pH urinário 6,8, Densidade urinária 1005. Qual é a osmolaridade plasmática a partir do exame acima?

- A) 296.
- B) 302.
- C) 306.
- D) 300.

QUESTÃO 18 – Considere o diagnóstico de diabetes insipidus nefrogênico e as suas manifestações clínicas:

- I. Déficit de crescimento.
- II. Convulsões.
- III. Polifagia.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 19 – Tomando como referência as crianças com diagnóstico de diabetes insipidus nefrogênica e as possíveis complicações, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Baixa estatura.
- () Hidronefrose.
- () Hiperatividade.
- () Microbexiga.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – V – F.
- B) F – V – F – V.
- C) V – V – V – F.
- D) V – F – F – V.

QUESTÃO 20 – A enurese noturna

- A) pode ser herdada como um distúrbio autossômico recessivo.
 - B) pode ser herdada como um distúrbio autossômico dominante.
 - C) pode ser herdada como um distúrbio recessivo ligado ao X.
 - D) não tem envolvimento genético.
-

QUESTÃO 21 – Podemos encontrar relação entre a enurese noturna e a hiperatividade do detrusor. Das opções abaixo, qual corresponde ao percentual de crianças com essa associação?

- A) 50%.
 - B) 10%.
 - C) 60%.
 - D) 30%.
-

QUESTÃO 22 – Para o tratamento do envolvimento renal na Púrpura de Henoch-Schönlein, deve-se utilizar:

- I. Corticosteroides sistêmicos.
- II. Ciclofosfamida.
- III. Plasmaférese.
- IV. Imunoglobina.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
 - B) Apenas III e IV.
 - C) Apenas I, II e III.
 - D) I, II, III e IV.
-

QUESTÃO 23 – Quanto à ocorrência de hematúria microscópica isolada, analise as assertivas a seguir:

- I. Hipercalcúria idiopática.
- II. Nefropatia por IgA.
- III. Exercícios físicos.
- IV. Síndrome de Alport.

São causas comuns:

- A) Apenas I e II.
 - B) Apenas III e IV.
 - C) Apenas I, II e III.
 - D) I, II, III e IV.
-

QUESTÃO 24 – Um menino de 15 anos vai à consulta por estar com a urina avermelhada e dor em flanco. A investigação já iniciada e trazida mostra hematúria sem proteinúria. Considerando o seguimento da avaliação diagnóstica, o mais importante nesse momento é:

- A) História clínica.
 - B) Exame físico.
 - C) Tomografia computadorizada.
 - D) Biópsia renal.
-

QUESTÃO 25 – Considerando um paciente com doença policística renal, as manifestações clínicas mais comuns durante a infância são:

- I. Dor.
- II. Hematúria.
- III. Hipertensão arterial.
- IV. Insuficiência renal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) I, II, III e IV.

QUESTÃO 26 – A diabetes insipidus secundária pode ser causada pelo uso de:

- I. Analgésicos.
- II. Amoxicilina.
- III. Lítio.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 27 – Sobre a interpretação de uma cultura urinária em uma criança em idade escolar, analise as assertivas a seguir:

- I. A bexiga é normalmente estéril. Qualquer crescimento bacteriano proveniente de punção vesical é diagnóstico de infecção urinária.
- II. O crescimento de um número superior a 100.000 bactérias/mL de uma amostra obtida por “coleta limpa” é preditivo de bactérias na bexiga urinária.
- III. A recuperação de várias espécies de uma amostra de urina obtida por meio de “coleta limpa” é sugestiva de um abscesso renal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e III.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 28 – A densidade urinária alta pode estar relacionada à:

- A) Proteinúria elevada.
- B) Depleção do volume intravascular.
- C) Baixa pressão oncótica do plasma.
- D) Baixa excreção fracionada de sódio.

QUESTÃO 29 – Criança com diagnóstico de glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica. Após o controle adequado da pressão arterial e normalização da função renal, de acordo com condutas estabelecidas, os controles ambulatoriais devem incluir:

- I. Mensuração do C₃.
- II. Avaliação da pressão arterial.
- III. Avaliação urinária.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
 - B) Apenas I e III.
 - C) Apenas II e III.
 - D) I, II e III.
-

QUESTÃO 30 – Assinale a alternativa correta, considerando o prognóstico renal em paciente com púrpura de Henoch-Schönlein.

- A) Depende da magnitude e persistência de hematúria.
- B) Depende da magnitude e persistência da proteinúria.
- C) É extremamente desfavorável em todos os casos.
- D) É favorável pelo baixo envolvimento renal.