PROVA AMRIGS 2019

PRÉ-REQUISITO: NEFROLOGIA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova 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;
   - refere-se ao(s) pré-requisito(s) da especialidade para a qual realizou a inscrição.

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, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 2h de início da prova.

8. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

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 objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!

V2_30/10/201910:13:0
Controle de QUALIDADE Fundatec
Concursos Fundatec
ISO 9001:2015
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal

Espaço para anotação dos gabaritos

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

QUESTÃO 01 – Podem inibir a excreção renal de potássio sérico, EXCETO:

A) Espironolactona.
B) Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.
C) Bicarbonato de sódio.
D) Trimetroprim.

QUESTÃO 02 – O início do tratamento de emergência da hiperpotassemia está indicado quando o potássio sérico está acima de:

A) 5,5 mEq/L.
B) 6,5 mEq/L.
C) 7,5 mEq/L.
D) 8,0 mEq/L.

QUESTÃO 03 – Qual é a causa mais frequente de hipercalcemia?

A) Doença de Paget.
B) Hiperparatireoidismo primário.
C) Uso contínuo de lítio.
D) Imobilização prolongada.

QUESTÃO 04 – Assinale a causa mais comum de hiperfosfatemia.

A) Hipervitaminose D.
B) Rabdomiólise.
C) Acidose metabólica.
D) Doença Renal Crônica.

QUESTÃO 05 – Quando a presença de cilindros hemáticos é mais frequentemente observada?

A) Infecções urinárias.
B) Glomerulonefrites.
C) Injúria renal aguda.
D) Carcinoma das vias urinárias.

QUESTÃO 06 – Assinale a complicação mais frequentemente encontrada na Doença Renal Crônica (DRC).

A) Hipertensão arterial.
B) Hiperparatireoidismo secundário.
C) Anemia.
D) Hiperfosfatemia.

QUESTÃO 07 – Assinale a causa mais comum da Síndrome Nefrótica primária em adultos.

A) Nefropatia membranosa.
B) Glomerulosclerose segmentar e focal.
C) Lesão mínima.
D) Glomerulonefrite membrano-proliferativa.

QUESTÃO 08 – Qual é a causa mais frequente de DRC associada à infecção por HIV?

A) Glomerulonefrite membrano-proliferativa.
B) Glomerulosclerose segmentar e focal.
C) Glomerulonefrite membranosa.
D) Glomerulonefrite difusa aguda.

QUESTÃO 09 – As drogas que causam maior incidência de injúria renal aguda em pacientes idosos, diabéticos, hipertensos, com insuficiência cardíaca e dislipidemia são:

A) Sulfonamidas.
B) Anfotericina B.
C) Aminoglicosídios.
D) Meticilina.

QUESTÃO 10 – Qual droga diminui a secreção de paratormônio na DRC?

A) Aumento do fósforo sérico.
B) Hipocalcemia.
C) Deficiência de vitamina D3.
D) Cinacalcet.

QUESTÃO 11 – Assinale a causa mais comum de DRC.

A) Hipertensão Arterial Sistêmica.
B) Lúpus.
C) Rins policísticos.
D) Diabetes melito do tipo 2.

QUESTÃO 12 – Rabdomiólise pode ocorrer com o uso das seguintes drogas, EXCETO:

A) Álcool.
B) Cocaína.
C) Sinvastatina.
D) Rosuvastatina.

QUESTÃO 13 – A anemia da inflamação é mediada pela produção aumentada de:

A) Ferroportina.
B) Hepcidina.
C) Eritropoietina.
D) Ferropenia.

QUESTÃO 14 – Assinale a causa mais frequente de crioglobulinemia associada à glomerulonefrite crônica.

A) Hepatite B.
B) HIV.
C) Hepatite C.
D) Estreptococos beta-hemolítico.

QUESTÃO 15 – Assinale a doença glomerular primária mais frequentemente diagnosticada atualmente na biópsia renal em adultos.

A) Lesão mínima.
B) Glomerulosclerose segmentar e focal.
C) Nefropatia IgA.
D) Glomerulonefrite membranosa.

QUESTÃO 16 – A causa mais comum de DRC Fase 5 é:

A) Hipertensão arterial.
B) Diabetes melito tipo 2.
C) Nefropatia IgA.
D) Glomerulosclerose segmentar e focal.

QUESTÃO 17 – A glomerulopatia mais frequentemente associada à hepatite C é a glomerulonefrite:

A) Membranosa.
B) Membrano-proliferativa.
C) Segmentar e Focal.
D) IgA.

QUESTÃO 18 – Criança que apresenta faringite aguda, seguida, após 3 semanas, por hipertensão arterial, oligúria, edema, hematúria, com diminuição dos complementos séricos, é portadora de:

A) Nefropatia IgA.
B) Glomerulonefrite lesão mínima.
C) Nefropatia membranosa.
D) Glomerulonefrite difusa aguda.

QUESTÃO 19 – Em mulher com 30 anos de idade, hipertensa severa, sem história familiar de hipertensão, deve ser excluída a possibilidade diagnóstica de:

A) Rins policísticos.
B) Doença de Fabry.
C) Hiperaldosteronismo primário.
D) Displasia fibromuscular da camada média.

QUESTÃO 20 – O uso de anti-inflamatórios não esteroides pode causar:

I. Injúria renal aguda.
II. Lesão mínima.
III. Nefropatia membranosa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 21 – Hematúria macroscópica episódica em jovem de 20 anos, relacionada à infecção respiratória ou esforço físico pesado, ocorre em pacientes portadores de:

A) Glomerulonefrite membrano-proliferativa.
B) Nefropatia IgA.
C) Glomerulosclerose segmentar e focal.
D) Síndrome nefrítica.

QUESTÃO 22 – A mais temida manifestação clínica familiar que pode ocorrer em pacientes portadores de Rins Policísticos Autossômicos Dominantes é:

A) Infarto agudo do miocárdio.
B) Injúria renal aguda.
C) Ruptura de aneurisma cerebral.
D) Pielonefrite aguda.

QUESTÃO 23 – Assinale a causa de hipertensão arterial resistente a tratamento, acompanhada de hipopotassemia, alcalose metabólica e hipernatremia.

A) Estenose de artérias renais.
B) Hiperaldosteronismo primário.
C) Feocromocitoma.
D) Síndrome de Cushing.

QUESTÃO 24 – Assinale entre as opções abaixo a alternativa que induz à anemia da inflamação.

A) Proteína-C reativa.
B) Deficiência de eritropoietina.
C) Hepcidina.
D) Deficiência de ferritina.

QUESTÃO 25 – Mulher de 45 anos que apresenta hipertensão arterial sistêmica, pulsos periféricos diminuídos e desiguais bilateralmente, sopros carotídeos e claudicação intermitente é mais provavelmente portadora de:

A) Coarctação da aorta.
B) Displasia fibromuscular da camada média.
C) Arterite de Takayasu.
D) Poliarterite nodosa.

QUESTÃO 26 – Assinale a DRC hereditária que se caracteriza por perda de audição, DRC Fase 5, e que afeta jovens do gênero masculino na adolescência.

A) Nefronoftise.
B) Síndrome de Alport.
C) Doença de Fabry.
D) Amiloidose.

QUESTÃO 27 – Adolescente com lesão malar, dores articulares, úlceras orais e evidências laboratoriais de doença renal deve ser investigado para:

A) Lúpus eritematoso sistêmico.
B) Poliarterite nodosa.
C) Diabetes melito.
D) Dermatite herpetiforme.

QUESTÃO 28 – A causa mais frequente de resistência ao uso de eritropoietina em pacientes com DRC que apresentam reservas de ferro normais é a presença de:

A) Hiperparatireoidismo severo.
B) Toxicidade por alumínio.
C) Inflamações agudas ou crônicas.
D) Deficiência de folatos.

QUESTÃO 29 – Homem, 27 anos, internado na UTI por quadro de choque séptico secundário à pneumonia grave. Evoluiu com necessidade de ventilação mecânica e doses altas de vasopressor, além de piora progressiva da função renal. Laboratoriais de controle evidenciaram, entre outras alterações, hipercalemia. Das alternativas abaixo utilizadas para o manejo da hipercalemia, a que NÃO reduz os níveis séricos de potássio é:

A) Poliestirenossulfonato de cálcio por via retal.
B) Diurético de alça.
C) Gluconato de cálcio.
D) Salbutamol por via inalatória.

QUESTÃO 30 – Em relação à DRC, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O declínio na taxa de filtração glomerular não é acompanhado obrigatoriamente por um declínio em paralelo da excreção de potássio urinário.
B) A calcifilaxia é uma das complicações descritas em pacientes em tratamento com hemodiálise ou DRC avançada.
C) A calcinose tumoral é uma das alterações que podem ocorrer em pacientes com DRC em tratamento com hemodiálise.
D) Na DRC, os níveis de prolactina geralmente caem (ou estão no limite inferior do normal).