



PROCESSO SELETIVO 2025
PERÍODO LETIVO 2026

PROVA PARA TRANSPLANTE RENAL

--

INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 25 (vinte e cinco) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 08:00 e término às 09:00**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
 - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
 - b) assine no local indicado;
 - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
 - d) não o amasse, nem dobre.

PROVA PARA TRANSPLANTE RENAL

1- Menino de 4 anos apresenta dor abdominal intensa, tipo cólica, associada a vômitos e sangue vivo com aspecto gelatinoso em moderada quantidade nas evacuações. No exame físico: palidez, letargia, massa palpável em quadrante inferior direito. Qual o diagnóstico MAIS provável?

- a) Invaginação intestinal
- b) Divertículo de Meckel
- c) Pólipo juvenil
- d) Colite alérgica

2- Menina de 5 anos, caminhava na calçada e foi atropelada por um veículo saindo da garagem de um prédio a 30 km/h. Ela foi arremessada 2 metros de distância do veículo, teve trauma tóraco- abdominal e TCE. Foi levada ao Pronto Socorro imobilizada em tábua rígida, com colar cervical, apresentando escoriações e hematomas no hemitórax e hipocôndrio direito e ferimento corto contuso em região parietal direita de aproximadamente 4 cm. PA 90 x 60 mmHg, FC 140 bpm, FR 24 ipm.

Em relação à este caso responda as questões 2 e 3 a seguir:

Qual das lesões abaixo é a mais provável de ser encontrada nesta criança?

- a) Tórax instável com retalho costal móvel.
- b) Contusão cardíaca com arritmia.
- c) Contusão pulmonar sem fratura de costela.
- d) Ruptura de aorta torácica descendente.

3- Com base nos dados vitais apresentados neste caso, estes representam mais provavelmente:

- a) Dados vitais normais para uma criança nesta idade.
- b) Resposta devido ao TCE sofrido pela paciente.
- c) Hipotensão por sangramento da ferida de couro cabeludo.
- d) Resposta hemodinâmica por possível sangramento toraco-abdominal.

4- Em relação ao rastreamento do câncer colorretal assinale a correta:

- a) Recomenda-se que pessoas com risco médio para câncer colorretal iniciem o rastreamento regular com 50 anos.
- b) Pessoas em bom estado de saúde e com expectativa de vida de mais de 10 anos, devem manter o rastreamento até 85 anos de vida.
- c) Pacientes com histórico familiar importante de câncer de cólon ou alguns tipos de pólipos devem iniciar o rastreamento antes dos 45 anos.
- d) Pessoas que tiveram câncer de reto ou cólon devem recomeçar rastreamento e acompanhamento de 3 em 3 anos após a cirurgia de retirada do tumor.

5- Um homem de 46 anos, previamente hígido, foi submetido a esplenectomia videolaparoscópica por cistos esplênicos, sem intercorrências. No 2º dia de pós-operatório, evoluiu com dor na base do hemitórax esquerdo e dispneia. Ao exame apresentava diminuição do murmúrio vesicular na base esquerda sem estertores ou sibilos. Com base na principal hipótese diagnóstica, qual a conduta terapêutica?

- a) Fisioterapia respiratória
- b) Antibioticoterapia endovenosa
- c) Drenagem de tórax
- d) Drenagem percutânea de coleção abdominal

6- Paciente jovem do sexo feminino, em uso de anticoncepcional, desenvolve dores intensas na região de epigástrio, com distensão abdominal e anemia. Na tomografia, identifica-se grande lesão hepática, sugestiva de adenoma gigante, envolvendo todo o lobo hepático esquerdo. O cirurgião indicou realização de hepatectomia esquerda clássica. Neste caso, do ponto de vista anatômico, assinale a alternativa que contém os segmentos hepáticos que serão ressecados.

- a) III, IVa e VIII
- b) II, III, IVa e IVb
- c) I, II e III
- d) IVa, IVb, V e VI

7- Criança de 12 anos, com queixa de abaulamento cervical anterior, percebido há 2 meses após quadro de IVAS, com crescimento lento. O exame apresenta lesão de consistência cística de 3,0cm, indolor, móvel à deglutição, na topografia do osso hióide em linha média. Qual o diagnóstico e a conduta?

- a) Nódulo de tireoide - Tireoidectomia total
- b) Cisto tireoglosso - Cirurgia para ressecção
- c) Cisto 2º arco branquial - Seguimento ultrassonográfico a cada 6 meses
- d) Linfonodomegalia - Biópsia com esvaziamento cervical

Um homem de 37 anos, vítima de colisão automobilística violenta contra um poste. Foi levado ao pronto socorro etilizado, Escala de Coma de Glasgow de 13 e queixando de dor torácica. Na admissão, a pressão arterial sistólica era de 80 mmHg, mas melhorou rapidamente com a reposição de volume.

Dados vitais: PA 110 x 80 mmHg, FC 120 bpm e Sat O2 90%. A radiografia de tórax mostrou apagamento do botão aórtico e alargamento de mediastino. Responda as 2 próximas questões baseadas neste caso.

8- Qual o exame mais indicado para confirmação da hipótese diagnóstica após estabilização do paciente?

- a) Ecocardiograma transesofágico
- b) Tomografia de tórax sem contraste
- c) Ecocardiograma trans torácico
- d) Arteriografia

9- Assinale a alternativa que contém outros 2 achados do RX que isoladamente poderiam levar a mesma suspeita diagnóstica.

- a) Pneumomediastino e Hemotórax esquerdo
- b) Pneumotórax simples e Abaixamento do brônquio fonte direito
- c) Fratura de primeiros arcos costais e Pneumomediastino
- d) Hemotórax esquerdo e Abaixamento do brônquio fonte esquerdo

10- Qual das seguintes definições corresponde a uma ferida classificada como "potencialmente-contaminada" segundo o grau de contaminação?

- a) Incisão cirúrgica para colectomia parcial por perfuração traumática de cólon com extravasamento de conteúdo fecal.
- b) Ferida traumática em perna, com 4h de evolução, com tecido desvitalizado e presença de corpo estranho (areia).
- c) Incisão cirúrgica para enterectomia segmentar por duplicidade intestinal, com extravasamento fecal localizado.
- d) Incisão cirúrgica ampla para esplenectomia total por esferocitose hereditária com hiperesplenismo.

11- Em relação às esplenectomias assinale a alternativa correta:

- a) A esplenectomia parcial deve ser realizada nos casos de Esferocitose Hereditária em crianças abaixo de 5 anos.
- b) Os organismos mais comumente envolvidos no quadro de sepse pós- esplenectomia são as bactérias encapsuladas.
- c) A imunização contra *H. influenza*, *N meningitidis* e *S. pneumoniae* está indicada logo após a realização de esplenectomia por qualquer causa.
- d) A anemia falciforme é a principal indicação de esplenectomia de causa hematológica.

12- Paciente de 5 anos, trazido ao médico por aumento de volume abdominal, com massa palpável em hipocôndrio e flanco direito, dor abdominal e hematúria. Qual o tumor mais provável?

- a) Neuroblastoma
- b) Tumor de Wilms
- c) Sarcoma de células claras
- d) Feocromocitoma

13- Um adolescente de 15 anos apresenta massa na região anterior esquerda do pescoço. A massa é móvel e foi aumentando lentamente nos últimos 10 meses. Seu passado inclui grandes doses de radiação em tórax e abdome por Linfoma de Hodgkin há 7 anos. O mapeamento da tireóide mostrou nódulo frio. A biópsia por agulha mostrou alterações sugestivas de neoplasia folicular. Assinale a alternativa correta em relação ao caso.

- a) A tireoidectomia total é o tratamento inicial de escolha para este paciente.
- b) Tireoidectomia parcial é recomendada, já que nódulos tireoidianos em homens raramente são malignos.
- c) A exposição à radiação relatada neste caso, não tem relação com o câncer de tireóide.
- d) A ablação com iodo radioativo é o principal tratamento no caso de carcinoma folicular.

14- Mulher de 20 anos, sofreu um ferimento no braço esquerdo por um arame farpado, acometendo a pele e tecido subcutâneo. Ela tem história de já ter recebido as doses habituais da vacinação antitetânica do calendário vacinal, sendo a última dose aos 10 anos de idade. Após cuidados com o ferimento o médico deve:

- a) Indicar administração de imunoglobulina antitetânica.
- b) Indicar administração de soro antitetânico e de dose da vacina de reforço posteriormente.
- c) Orientar apenas a administração da dose de reforço da vacina.
- d) Realizar observação sem necessidade de imunização complementar.

15- Sobre os tumores hepáticos malignos na criança, assinale a resposta correta.

- a) Os tumores malignos hepáticos mais frequentes em pediatria são os metastáticos.
- b) As principais queixas e achados do exame físico são: icterícia e ascite.
- c) A ressecção cirúrgica completa é o tratamento de escolha no hepatoblastoma.
- d) O hepatoblastoma apresenta como fatores de risco a tirosinemia e a hepatite B.

16- Em relação a dosagem de alfafetoproteína em pacientes com tumores hepáticos, assinale a correta:

- a) A alfafetoproteína é um marcador das neoplasias hepatocitárias e seu aumento é condição necessária para o diagnóstico.
- b) Dosagem normal de AFP pode conferir um comportamento de melhor prognóstico.
- c) O valor da alfafetoproteína pré- operatória tem relação direta com a agressividade do tumor.
- d) A redução da AFP após a quimioterapia tem relação direta com o melhor prognóstico do paciente.

17- As causas mais comuns de pancreatite crônica nos adultos e nas crianças são, respectivamente:

- a) Idiopática e hereditária
- b) Alcoólica e fibrose cística.
- c) Idiopática e fibrose cística.
- d) Alcoólica e hereditária.

18- Paciente de 35 anos, mulher, 5º dia de pós-operatório de retossigmoidectomia por tumor, é admitida no pronto-atendimento com quadro de náusea associado a dor abdominal, predominando no lado esquerdo, e febre aferida de 38º C. O exame físico apresenta dor à palpação profunda em hipocôndrio e flanco esquerdo e frequência cardíaca de 120 batimentos por minutos. Ausculta pulmonar é normal, temperatura axilar de 38,3º C e restante do exame físico sem alterações. Diante do quadro clínico apresentado assinale a alternativa com o diagnóstico mais provável:

- a) Fístula da anastomose.
- b) Broncopneumonia.
- c) Infecção de ferida operatória.
- d) Infecção urinária.

19- A gravidade da cirrose hepática é avaliada segundo a classificação de Child-Pugh. De acordo com essa classificação, os critérios clínicos avaliados são:

- a) Encefalopatia, Ascite, Bilirrubina
- b) Bilirrubina, Transaminases, Tempo de protrombina RNI
- c) Albumina, Tempo de protrombina RNI e Creatinina
- d) Transaminases, Creatinina, Encefalopatia

20- Em relação aos princípios da eletrocirurgia em Cirurgia Videolaparoscópica, assinale a afirmação correta.

- a) A resistência ao fluxo da corrente elétrica em tecidos vivos é inversamente proporcional ao seu conteúdo de água.
- b) O fluxo de corrente elétrica através dos tecidos vivos é constante e previsível.
- c) A quantidade de calor liberada pelos tecidos vivos é inversamente proporcional à resistência do tecido.
- d) A produção de calor nos tecidos é diretamente proporcional à área de tecido na qual a corrente está passando.

21- Em relação a cicatrização de feridas, qual dos conceitos a seguir é correto?

- a) A quantidade de colágeno atinge o seu máximo após uma semana do ferimento.
- b) Os fibroblastos aparecem na ferida entre 24 e 36 horas após a lesão.
- c) A função dos monócitos na cicatrização de feridas é apenas a de fagocitar as bactérias e o pus.
- d) No início da cicatrização da ferida, o colágeno predominante é o tipo III

22- Jonatas, previamente hígido, de 4 anos de idade, foi levado ao Pronto Atendimento por sua mãe após um único episódio de enterorragia. A mãe relatou sangue vivo em grande quantidade no vaso sanitário, juntamente com as fezes. O menino apresentava-se pálido e taquicárdico. Recebeu atendimento inicial com reposição volêmica e foi internado para estabilização do quadro, que ocorreu após 48 horas já com fezes normais.

Assinale a alternativa que contém a principal suspeita da causa do sangramento e o exame complementar que deve ser solicitado para confirmação diagnóstica.

- a) Pólipos intestinais - Enema opaco.
- b) Invaginação intestinal – Ultrassonografia.
- c) Constipação com fissura perianal- Anuscopia.
- d) Divertículo de Meckel – Cintilografia.

23- Recém- nascido de 20 dias de vida, chega ao hospital com história de vômitos em jato, de aspecto alimentar, há 3 dias. No exame físico apresenta peristaltismo visível no epigástrio. A criança apresentava- se emagrecida, mas em bom estado geral. História pregressa: primogênito, nascido a termo, parto normal, Apgar 8/10. Assinale a alternativa que contém o provável diagnóstico e exame complementar que pode confirmar a hipótese.

- a) Doença do Refluxo Gastroesofágico – Seriografia esôfago- estômago- duodeno.
- b) Atresia de duodeno - Seriografia esôfago- estômago- duodeno.
- c) Estenose Hipertrófica do piloro – Ultrassonografia abdominal.
- d) Doença do Refluxo Gastroesofágico – Endoscopia.

24- Mulher de 45 anos, relata dor tipo cólica em hipocôndrio direito há 15 dias, náuseas e vômitos. Relata colúria e acolia. Nega febre. Realizou colecistectomia videolaparoscópica há 9 meses. Exame físico: corada, icterícia 2+/4+. Abdome: dor à palpação em quadrante superior direito, sem sinais de irritação peritoneal. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta mais adequada são:

- a) Cálculo primário de colédoco; tratamento clínico com prescrição de ácido ursodesoxicólico para dissolução do cálculo.
- b) Câncer periampular; colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e colocação de prótese biliar.
- c) Cálculo residual de colédoco; colangiopancreatografia retrógrada endoscópica para retirada do cálculo.
- d) Tumor de vias biliares na junção hepato-colédoco; Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica e colocação de prótese biliar.

25- Paciente de 37 anos foi vítima de mordedura de cão em perna direita com ferimento atingindo pele e subcutâneo. Não tem sangramento ativo. O cão é da família e foi vacinado. Qual a conduta quanto a profilaxia antirrábica?

- a) Apenas observar o cão por 10 dias e caso não apresente sinais da doença encerrar o caso.
- b) Iniciar a vacinação antirrábica com 2 doses e encerrar o caso se o cão não apresentar sintomas em 10 dias.
- c) Realizar esquema de vacinação antirrábica com 5 doses e se o cão apresentar sintomas, realizar o soro.
- d) Realizar o soro e a vacinação antirrábica com 5 doses independente de sintomas.