Grupo Hospitalar Conceição

Domingo de manhã

CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

MÉDICO (UROLOGIA — TRANSPLANTE RENAL)
143 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

BONSUCESSO CONCEIÇÃO

V1_26/05/2025 12:51:23

Controle de QUALIDADE Fundatec

Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.

Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

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

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

QUESTÃO 02 – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

QUESTÃO 03 – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

A) Clínica ampliada.
B) Acolhimento.
C) Cogestão.
D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
E) Defesa dos direitos do usuário.

QUESTÃO 04 – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

QUESTÃO 05 – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a reposta imune timo-dependente.
D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

QUESTÃO 07 – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus (T. serrulatus* – escorpião preto).
C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

QUESTÃO 08 – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avalição de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

QUESTÃO 09 – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

A) Alergias.
B) Linfomas.
C) Leucemias.
D) Infecções.
E) Anemias.

QUESTÃO 10 – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

QUESTÃO 12 – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

A) Cinza – furazolidona.
B) Laranja – fenazopiridinas.
C) Incolor – diabetes insípido.
D) Azul – ácido homogentísico.
E) Preta – melanina.

QUESTÃO 13 – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legitima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

QUESTÃO 14 – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
C) Língua fissurada – acromegalia.
D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

QUESTÃO 16 – Em relação à epidemiologia do Câncer de Próstata (CaP) no mundo, analise as assertivas a seguir:

I. As maiores incidências ocorrem na Austrália e na Nova Zelândia, com uma Taxa Padronizada por Idade (TPId) de 111,6 por 100 mil homens.
II. Na América do Norte, a TPId é de 97,2 por 100 mil homens, considerada alta.
III. A incidência de CaP é muito baixa na Ásia Central e do Sul com taxa de 4.5 por 100.000.
IV. A taxa de mortalidade de CaP é maior nos afrodescendentes do Caribe e da África Subsaariana.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Em relação aos bisfosfonados e aos inibidores da *Receptor Activator of Nuclear Factor-kappa B Ligand* (RANKL) no CaP com metástases ósseas, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. O Ácido Zoledrônico (AZ) está associado à diminuição de eventos ósseos e à melhor sobrevida em relação ao placebo.
II. Inicialmente, o AZ demostrou ser menos efetivo que o Denosumab (DmAb) em ensaios clínicos randomizados no que tange ao retardo e à prevenção de eventos ósseos relacionados às metástases.
III. A osteonecrose de mandíbula não acontece com fármacos que atuam na RANKL.
IV. O DmAb é mais efetivo do que o AZ no retardo e na prevenção de metástases ósseas e ambos melhoram a sobrevida.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas a assertiva II está correta.
E) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 18 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando cada tipo de CaP às suas características.

Coluna 1
1. CaP Familiar.
2. CaP Hereditário.

Coluna 2
( ) Dois parentes de primeiro grau diagnosticados em qualquer idade.
( ) Três ou mais casos na mesma família.
( ) Um parente de primeiro grau e dois parentes de segundo grau com diagnóstico em qualquer idade.
( ) Ocorrência da doença em três gerações sucessivas.

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

A) 1 – 1 – 2 – 2.
B) 2 – 1 – 1 – 1.
C) 1 – 1 – 1 – 2.
D) 1 – 2 – 1 – 2.
E) 2 – 2 – 2 – 1.

QUESTÃO 19 – Considerando o caso de um paciente de 25 anos com azoospermia, ejaculado com 0,5 ml em espermogramas repetidos e urina pós-ejaculado sem espermatozoides, a principal suspeita seria de:

A) Obstrução dos ductos ejaculatórios.
B) Vasectomia.
C) Ejaculação retrógrada.
D) Microdeleções do cromossomo Y.
E) Síndrome de Klinefelter.

QUESTÃO 20 – Em relação ao CaP, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O tratamento com suplementos de testosterona em hipogonádicos não aumenta o risco de CaP.
B) A vasectomia tem, pelos estudos atuais, demonstrado um leve aumento no risco de CaP.
C) Evidências epidemiológicas implicam a calvície do vértex como um fator de risco para ter CaP.
D) Fatores genéticos são implicados como fatores de risco para câncer de próstata agressivo.
E) Abandonar o tabagismo e ampliar o consumo de peixes reduz a frequência de CaP.

QUESTÃO 21 – Em relação à incontinência paradoxal ou de transbordamento, assinale a alternativa correta.

A) Acontece mais quando há esforço mínimo.
B) O reflexo guardião está hiperativo à noite, deixando o paciente mais seco.
C) O paciente pode não se dar conta dos sintomas obstrutivos quando estiver incontinente de forma paradoxal.
D) O resíduo pós-miccional é baixo.
E) O tratamento é feito com o uso de anticolinérgicos.

QUESTÃO 22 – Em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) na população pediátrica (pré-puberal), assinale a alternativa correta.

A) Identificação de HPV (Papilomavírus Humano) na genitália sempre deve consumar o diagnóstico de abuso sexual.
B) *Trichomonas vaginalis* e *Chlamydia trachomatis* podem ser transmitidas no período neonatal e podem não representar transmissão sexual.
C) Nos casos suspeitos de abuso sexual de crianças, o exame físico pode ser descartado.
D) A coleta de material para análise laboratorial deve ser feita somente na região genital.
E) Não há necessidade de relatar o fato para autoridades não médicas, haja vista o sigilo médico que protege a criança.

QUESTÃO 23 – A circuncisão no homem adulto está relacionada a uma maior proteção à transmissão sexual do HIV. Sobre o tema, analise as assertivas a seguir:

I. A evidência de proteção é baseada em ensaios clínicos randomizados.
II. Embora haja redução da infecção por HIV nos circuncidados, não há redução de risco de infecção para outras DSTs.
III. A circuncisão protege provavelmente por exérese do epitélio escamoso queratinizado prepucial, o qual tem receptores para o HIV.
IV. Deve-se indicar a circuncisão como uma arma *sui generis* para prevenir a infecção pelo HIV, uma vez que há 90% de redução do risco por transmissão sexual.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 24 – Considerando o caso de um paciente com priapismo isquêmico idiopático, com 36h de evolução e refratário à drenagem por punção, em relação aos tratamentos suas respectivas definições, assinale a alternativa INCORRETA.

A) *T-shunt*: fístula corporoglandar com bisturi, com rotação de 90° do instrumento, seguida de tunelização dos corpos cavernosos.
B) Al-Ghorab *shunt*: fístula corporoglandar com incisão da glande, podendo-se tunelizar.
C) Winter *shunt*: fístula corporoglandar com agulha Tru Cut.
D) Ebbehoj *shunt*: fístula corporoglandar com bisturi.
E) Quackels *shunt*: fístula cavernovenosa proximal com veia safena.

QUESTÃO 25 – Uma paciente de 70 anos apresenta dor lombar e um hematoma perirrenal de 14 cm, associado à anticoagulação por valvuloplastia cardíaca percutânea. História dúbia quanto a trauma. O paciente permanece estável do ponto de vista cardiovascular há 48 horas, com hemoglobina também estabilizada em 8 g/dL. Considerando o caso apresentado, qual é a melhor conduta?

A) Estimular a deambulação precoce após o diagnóstico, sem impor restrições às atividades físicas.
B) Fazer arteriografia renal.
C) Fazer imagens tomográficas para avaliar a progressão do hematoma e extravasamento de urina.
D) Drenar o hematoma por via percutânea.
E) Drenar o hematoma por via aberta.

QUESTÃO 26 – Em relação ao câncer de rim, analise as assertivas a seguir:

I. A sobrevida de pacientes submetidos à nefrectomia parcial e à nefrectomia radical se equivalem para tumores T1.
II. A adrenalectomia ipsilateral em nefrectomias parciais ou nefrectomias radicais não resulta em melhor sobrevida na ausência de comprometimento da suprarrenal.
III. A linfadenectomia retroperitoneal não é indicada em tumores localizados.
IV. A realização de biópsia renal em casos programados para terapia de ablação tumoral é recomendada antes do tratamento, não sendo recomendada no mesmo tempo da terapia ablativa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – Um paciente fumante com hematúria macroscópica foi diagnosticado, por meio de ecografia, com um tumor vesical de 2 cm no trígono. Considerando o caso apresentado, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. A citologia tem maior sensibilidade para os tumores de baixo grau de diferenciação.
II. A RTU do tumor deve ser seguida de biópsias aleatórias e de áreas suspeitas, tirante biópsia com alça da uretra prostática.
III. A RTU em bloco do tumor deve ser evitada.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas a assertiva II está correta.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 28 – Considerando a conduta adequada para tumores de testículo, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A grande maioria dos pacientes com seminoma estágio 1 apresentam metástases no retroperitôneo, necessitando de quimioterapia profilática.
B) Deve-se oferecer coleta de sêmen para armazenamento para todos os pacientes que pretendem preservar a fertilidade para futuramente.
C) Quimioterapia adjuvante consiste em ciclos de cisplatina, etoposide e bleomicina em tumores não seminomatosos.
D) A linfadenectomia retroperitoneal está indicada em massas residuais pós-quimioterapia em tumores não seminomatosos.
E) Pacientes com tumores não seminomatosos estágio pT1 sem invasão vascular podem ser acompanhados sem quimioterapia.

QUESTÃO 29 – Em relação à lista única para receptores de transplante renal de doador falecido, instituída como obrigatória pela Portaria nº 2.600/2009 e consolidada pela Portaria nº 4/MS/GM/2017, qual critério de alocação e priorização abaixo NÃO faz parte das recomendações do Sistema Nacional de Transplantes (SNT)?

A) Compatibilidade HLA (tipagem genética).
B) Compatibilidade sanguínea (ABO).
C) Grau de recorrência no enxerto da doença de base do receptor.
D) Tempo de espera na lista.
E) Idade do receptor e do doador.

QUESTÃO 30 – Sobre os critérios de seleção para doadores para transplante renal *inter vivos*, é correto afirmar que:

A) Quanto ao vínculo legal e afetivo, estão autorizados como potenciais doadores do rim, sem necessidade de ordem judicial, parentes consanguíneos até o quarto grau (pais, irmãos, filhos, avós, tios e primos) e cônjuges.
B) Não há idade limite para ser candidato a doador renal para transplante renal *inter vivos*, porém para candidatos com menos de 18 anos, é necessária autorização dos responsáveis legais e do judiciário.
C) Não há necessidade de avaliação com testes de compatibilidade (HLA) para doadores vivos com parentesco consanguíneo, apenas a compatibilidade ABO já é suficiente.
D) A existência de doenças preexistentes de risco de dano renal no doador não é uma contraindicação desde que exames de cintilografia renal determinem uma função glomerular preservada em ambos os rins.
E) A avaliação psiquiátrica do doador renal só é necessária caso haja diagnóstico prévio de doença psiquiátrica e com sinais de surtos recentes.

QUESTÃO 31 – Sabe-se que um dos fatores associados à sobrevida do enxerto renal após um transplante está relacionado ao processo de rejeição crônica. Sobre a fisiopatologia e o tratamento da rejeição crônica no transplante renal por doador falecido, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A rejeição crônica geralmente se manifesta por uma deteriorização lenta e progressiva da função renal, caracterizada por elevação contínua da creatinina sérica, proteinúria, hipertensão de difícil controle e graus variados de uremia.
B) O diagnóstico definitivo somente é realizado por biópsia renal que evidencia sinais histológicos de lesão tecidual crônica e podendo se observar depósitos lineares de C4d nos capilares peritubulares.
C) A resposta imune característica da rejeição crônica pode ser mediada por células T ou anticorpos previamente presentes no doador (DSA) e fatores como imunossupressão insuficiente ou má adesão às medicações imunosupressoras são causas frequentes de rejeição crônica.
D) Quando há sensibilização prévia do doador, a presença de anticorpos doador-específico (DSAs) pode ser minimizada com utilização de plasmaférese, imunoglobulina intravenosa (IVIG) e rituximabe, diminuindo as chances de evolução do processo de rejeição.
E) Episódios de rejeição aguda não influenciam o risco de desenvolvimento de rejeição crônica, pois os processos imunopatológicos são diferentes.

QUESTÃO 32 – Sobre a avaliação pré-operatória do candidato a receptor para transplante renal, é correto afirmar que:

A) O foco principal está em avaliar os efeitos crônicos da uremia, visto que ela é a principal causa de mortalidade perioperatória.
B) A avaliação de malignidades preexistentes é essencial, pois a imunossupressão aumenta o risco de recorrência tumoral.
C) O momento ideal de iniciar a avaliação é após o início da diálise, pois há de se verificar os paraefeitos da diálise sobre a saúde global do paciente candidato.
D) As vacinas com vírus vivo atenuado são contraindicadas para candidatos à listagem para transplante renal por doador falecido devido ao risco de ativação da doença após a imunossupressão.
E) A tuberculose ativa não é uma contraindicação para listar o paciente para o transplante renal de doador falecido, pois a excelente resposta ao tratamento com tuberculostáticos já nas primeiras semanas inibe o risco de disseminação durante a imunossupressão.

QUESTÃO 33 – Sobre as doenças com alto risco de recorrência no enxerto, analise as assertivas e assinale V, se verdadeiras, F, se falsas.

( ) Doenças renais genéticas, como a síndrome de Alport, apresentam altas chances de recorrência no enxerto.
( ) Apesar de ser uma doença sistêmica, a diabetes e a hipertensão arterial são listadas como baixo risco de recorrência no enxerto, desde que bem manejadas no pós-transplante.
( ) A glomeruloesclerose focal e segmentar (GEFS) possui alto potencial de recorrência no enxerto, porém os danos podem ser totalmente minimizados com o uso de altas doses de corticoides no pós-transplante.
( ) Apesar do alto índice de recorrência no enxerto, a formação de cálculos renais pela hiperoxalúria primária pode ser evitada pelo transplante combinado de fígado e rim.

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

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

QUESTÃO 34 – Sobre a compatibilidade ABO e HLA no transplante renal, é correto afirmar que:

A) A compatibilidade ABO não é um fator crítico em transplantes renais, pois os avanços na imunossupressão permitiram a realização de transplantes entre quaisquer tipos sanguíneos sem riscos adicionais.
B) O complexo principal de histocompatibilidade (MHC) é composto por glicoproteínas conhecidas como antígenos leucocitários humanos (HLAs), sendo que os HLAs de classe I estão expressos em todas as células nucleadas do corpo humano, e os HLAs de classe II, nas células apresentadoras de antígenos (exemplos: macrófagos e linfócitos T) e endoteliais.
C) A sensibilização ao HLA é um processo raro que ocorre apenas em pacientes expostos a transfusões sanguíneas.
D) A presença de anticorpos anti-HLA pós-transplante em baixas doses pode ser tolerada, pois não tem impacto significativo na sobrevida do enxerto.
E) O *crossmatch* virtual corresponde a um avanço na alocação rápida e segura de órgãos e pode ser utilizado mesmo com as técnicas atuais de detecção de anticorpos HLA com testes em fase líquida.

QUESTÃO 35 – Considerando a terapia farmacológica para imunossupressão pós-transplante renal, assinale a alternativa correta.

A) Os efeitos colaterais dos inibidores da calcineurina não são dose-dependentes, o que simplifica o regime de tratamento.
B) A profilaxia da rejeição é menos importante no período inicial pós-transplantes, permitindo que a administração de corticoides possa ser iniciada em fases posteriores, reduzindo os riscos pós-operatórios.
C) Um regime de imunossupressão com mais de uma droga com sinergia permite a redução das doses dos inibidores da calcineurina, mantendo eficácia e reduzindo os efeitos colaterais.
D) A chamada "adaptação do enxerto" eleva o risco de rejeição em pacientes em regime de manutenção, exigindo o aumento das doses de imunossupressores.
E) O regime de imunossupressão inicial padrão recomendado atualmente consiste em monoterapia para maximizar a tolerabilidade.

QUESTÃO 36 – O preparo do enxerto em bancada é uma etapa crucial para o sucesso do transplante renal. Sobre as técnicas de preparo dos vasos renais do enxerto, analise as assertivas abaixo:

I. A utilização da Veia Cava Inferior (VCI) do doador é uma ação válida para alongar uma veia renal direita curta.
II. A indecência de artérias renais múltiplas é um fator de possível descarte dos rins na hora da captação, pois há aumento considerável na complexidade cirúrgica no momento do implante e altas taxas de complicações vasculares.
III. Em casos de múltiplas artérias renais com ósteos distantes, técnicas como anastomose de lado a lado (*conjoined side-to-side*) ou anastomose terminolateral de um vaso menor para um vaso maior são métodos eficazes para implantação.
IV. A artéria do polo inferior do rim deve ser preservada sempre que possível, pois é crucial para a vascularização do ureter e para prevenir complicações como isquemia ureteral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 37 – Qual é a técnica de anastomose ureterovesical (reimplante do ureter) mais utilizada em transplantes renais?

A) Ureteroureterostomia.
B) Pielovesicostomia.
C) Ureteroneocistostomia extravesical (Lich-Gregoir).
D) Ureteroneocistostomia intravesical (Politano-Leadbetter).
E) Ureteroneocistostomia com prolongamento vesical (Boari).

QUESTÃO 38 – Em relação às complicações agudas do transplante renal, assinale a alternativa correta.

A) A reinjeção hiperaguda, causada por anticorpos doador-específicos (DSA) pré-formados, foi praticamente eliminada pelos avanços nos testes de histocompatibilidade e *crossmatch*.
B) A trombose da veia renal geralmente se manifesta com anúria súbita e ausência de sinais de fluxo Doppler no ultrassom, e a presença de veias múltiplas é fator de risco.
C) Linfoceles grandes e sintomáticas são tratadas exclusivamente por aspiração e escleroterapia, independentemente do tamanho e de compressão de estruturas adjacentes.
D) A presença de estados de hipercoagulabilidade no receptor não aumenta o risco de trombose arterial ou venosa no enxerto, pois a principal causa desses eventos é de natureza técnica.
E) Sangramentos pós-operatórios são sempre manejados de maneira conservadora, pois a intervenção aumenta o risco de rejeição aguda.

QUESTÃO 39 – Sobre o tratamento das complicações vasculares no transplante renal, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na estenose de artéria renal, a angioplastia percutânea é o tratamento de escolha, geralmente revertendo os sintomas e garantindo a sobrevida do enxerto.
B) Em casos de trombose da veia renal, o diagnóstico precoce e a exploração cirúrgica imediata para tentativa de trombectomia e revisão do fluxo de saída são essenciais para o salvamento do enxerto.
C) Pseudoaneurismas, mesmo assintomáticos, podem exigir reparo endovascular ou aberto, especialmente se houver sinais de infecção (micóticos).
D) Para prevenir a trombose arterial ou venosa, estratégias como minimização do tempo de isquemia, técnicas cirúrgicas meticulosas e manejo do estado de hipercoagulabilidade são recomendadas.
E) A trombose da artéria renal raramente exige exploração cirúrgica, sendo a trombólise a abordagem preferencial e suficiente na maioria dos casos.

QUESTÃO 40 – Em relação ao transplante renal pediátrico em bloco para receptores adultos, assinale a alternativa correta.

A) A técnica de transplante renal em bloco é empregada para rins de doadores pediátricos com peso superior a 20 kg, devido ao tamanho avantajado desses órgãos.
B) Receptores ideais para transplantes em bloco de rins pediátricos são adultos com alto risco imunológico ou com doenças vasculares significativas, pois a técnica oferece maior proteção contra a trombose.
C) Apesar de uma taxa inicial de complicações vasculares no pós-operatório precoce maior, a sobrevida do enxerto a longo prazo em transplantes em bloco de rins pediátricos é equivalente à do transplante renal de doador vivo.
D) No transplante em bloco de rins pediátricos, os ureteres dos rins doados são sempre anastomosados individualmente na bexiga do receptor.
E) O transplante em bloco de rins pediátricos elimina a necessidade de uso de imunossupressores pelo receptor após o transplante, pois a população pediátrica não é exposta aos fatores de sensibilização, como gestação e transfusões sanguíneas prévias.