

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****051 – MÉDICO (NEFROLOGIA – TRANSPLANTE
RENAL) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

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

**051 – MÉDICO (NEFROLOGIA – TRANSPLANTE RENAL) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transsexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transsexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transsexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Um médico, ao ser contratado para a função de Auditor de um hospital privado, depara-se com uma

cláusula contratual que estabelece seus honorários. A proposta inclui uma remuneração fixa e uma parcela variável, calculada como um percentual sobre o montante financeiro economizado pela instituição, decorrente das glosas efetuadas e acatadas. Considerando as vedações do Código de Ética Médica, a análise CORRETA desta cláusula indica que ela:

- a) É eticamente aceitável, pois estimula o zelo do auditor na identificação de procedimentos desnecessários.
- b) Fere o Código ao subordinar os honorários ao resultado do tratamento, caracterizando o exercício mercantilista da medicina.
- c) É lícita, contanto que o médico atue com absoluta isenção e suas glosas sejam tecnicamente irrepreensíveis, conforme o dever de competência.
- d) É expressamente vedada, pois é proibido ao médico o recebimento de remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa.
- e) Constitui infração ética por configurar modalidade de dicotomia, sendo a vedação aplicável, todavia, somente quando o médico auditor mantiver vínculo assistencial direto com o paciente cujo procedimento é objeto da glosa.

Questão 07

O Código de Ética Médica (CEM), em seu Capítulo IX, dedica-se ao sigilo profissional e traz peculiaridades importantes para a Pediatria, especialmente no cuidado de crianças e adolescentes. Considerando os artigos 73, 74, 75, 78 e 85 do CEM, é CORRETO afirmar que:

- a) O médico pode revelar informações sigilosas do paciente sempre que os pais ou responsáveis solicitarem por escrito, independentemente da idade ou discernimento do paciente, pois o direito dos responsáveis prevalece sobre o sigilo profissional.
- b) O pediatra deve respeitar o sigilo do adolescente com capacidade de discernimento, inclusive frente aos pais, exceto quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente, como em casos de violência, gravidez, abuso de drogas ou doenças graves.
- c) É permitido ao médico utilizar imagens de pacientes em apresentações científicas, redes sociais ou anúncios profissionais, desde que haja autorização expressa por escrito do paciente ou responsável legal.

- d) O médico pode deixar de orientar seus auxiliares e alunos sobre o sigilo profissional, pois cada profissional é responsável apenas por seus próprios atos.
- e) O pediatra pode informar aos responsáveis o diagnóstico e o plano terapêutico do adolescente com discernimento para favorecer adesão e segurança familiar, mesmo que o jovem peça sigilo, desde que omita detalhes íntimos e registre a justificativa no prontuário.

Questão 08

Durante um plantão em pronto-socorro, um médico recém-contratado é abordado pela direção do hospital para utilizar formulários institucionais em receitas e solicitações de exames de pacientes particulares atendidos em sua clínica privada, justificando tratar-se de uma “prática usual” que facilitaria o processo. Com base no CEM, a conduta do médico deve ser:

- a) Atender à solicitação, desde que haja consentimento informado do paciente, pois não há infração ética se a prática for transparente.
- b) Recusar-se a utilizar formulários institucionais para fins particulares, pois essa conduta é vedada pelo Código de Ética Médica.
- c) Aceitar a solicitação desde que os custos sejam ressarcidos ao hospital, caracterizando compensação financeira legítima.
- d) Cumprir a ordem da direção, já que a hierarquia institucional deve se sobrepôr às normas éticas individuais.
- e) Aceitar o formulário institucional se constar que o atendimento foi externo e houver autorização escrita do hospital, com carimbo e CRM do médico.

Questão 09

Um Cirurgião geral realiza uma esplenectomia em paciente de 35 anos após trauma abdominal. Dias depois, familiares solicitam detalhes do caso para repassar a uma seguradora, e a própria empresa empregadora do paciente exige acesso ao prontuário para avaliação trabalhista. Além disso, colegas sugerem que o Cirurgião apresente o caso em mídia local, com fotos, para destacar a complexidade da cirurgia. Nesse caso, segundo o CEM, a conduta CORRETA do Cirurgião deve ser:

- a) Fornecer prontuário completo à empresa, pois a relação trabalhista justifica a quebra do sigilo.

- b) Atender ao pedido da seguradora, enviando informações detalhadas sobre o evento cirúrgico sem consentimento formal.
- c) Divulgar imagens do caso na mídia desde que preserve o nome do paciente, mesmo sem autorização escrita.
- d) Manter o sigilo, exceto se houver consentimento escrito do paciente ou obrigação legal; em empresas/seguradoras, só compartilhar informações autorizadas formalmente.
- e) Enviar à seguradora e ao empregador relatório resumido com diagnóstico, CID e dias de afastamento, sem prontuário nem imagens, é admissível para fins administrativos sem consentimento escrito.

Questão 10

De acordo com o CEM, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que é um direito do médico.

- a) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- b) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- c) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- d) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- e) Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federais e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

Questão 11

Um paciente em diálise crônica, sem condições financeiras, manifesta desejo de receber um rim de um conhecido que se oferece para doar mediante compensação financeira. O médico Nefrologista é informado e questionado sobre a possibilidade de intermediar o processo. Considerando a legislação brasileira, Lei n.º 9.434/1997 e resoluções do CFM, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a conduta ética e legal do médico.

- a) Aceitar a doação, desde que o valor seja simbólico e não caracterize comércio.

- b) Encaminhar o caso ao Comitê de Ética Hospitalar para avaliar a proporcionalidade do benefício.
- c) Recusar a intermediação, pois a comercialização de órgãos é proibida por lei e fere princípios bioéticos fundamentais.
- d) Permitir a doação, registrando em prontuário que houve consentimento informado e voluntário.
- e) Solicitar autorização judicial para validar a transação, garantindo segurança jurídica.

Questão 12

Durante um transplante renal, o cirurgião ignora resultado pré-operatório que indicava incompatibilidade imunológica grave. O paciente evolui com rejeição hiperaguda e óbito em 48 horas. Considerando o caso, assinale a alternativa que apresenta a caracterização CORRETA da responsabilidade médica em eventual processo judicial.

- a) Responsabilidade civil subjetiva, pois depende de comprovação de culpa, sem repercussão penal.
- b) Responsabilidade penal objetiva, pois o resultado foi inevitável diante do risco do procedimento.
- c) Apenas infração ética, passível de sanção administrativa pelo Conselho Regional de Medicina.
- d) Nenhuma responsabilidade, pois o paciente havia assinado termo de consentimento informado.
- e) Responsabilidade civil objetiva e penal subjetiva, pois houve negligência clara na análise dos exames.

Questão 13

Um paciente pós-transplante apresenta hipertensão arterial persistente. O Nefrologista considera a fisiologia renal na regulação da pressão arterial. Nesse caso, o mecanismo diretamente implicado é:

- a) A secreção de aldosterona pelo córtex adrenal, estimulada pelo ACTH.
- b) A liberação de renina pelas células justaglomerulares, ativando o sistema renina-angiotensina-aldosterona.
- c) A ação da vasopressina secretada pelo hipotálamo, aumentando a reabsorção de sódio.
- d) A produção de prostaglandinas renais, que reduzem a resistência vascular periférica.
- e) A filtração glomerular aumentada, que reduz a pressão arterial por diurese osmótica.

Questão 14

Um paciente com insuficiência renal crônica avançada apresenta prurido intenso, fraqueza muscular e deformidades ósseas. O exame físico revela palidez cutânea e sinais de osteodistrofia. Com base no caso, assinale CORRETAMENTE a interpretação clínica que melhor integra os achados.

- a) Complicações endócrinas secundárias à insuficiência adrenal.
- b) Alterações metabólicas relacionadas à hipoglicemia persistente.
- c) Efeitos adversos da imunossupressão pós-transplante.
- d) Manifestações sistêmicas da uremia, incluindo anemia e osteodistrofia renal.
- e) Consequências da hipertensão arterial mal controlada.

Questão 15

Um paciente de 52 anos, diabético, apresenta insuficiência renal terminal e é avaliado para transplante. Durante a investigação, descobre-se neoplasia maligna ativa em estágio inicial. Nesse contexto, a decisão médica, segundo protocolos nacionais e internacionais, deve ser:

- a) Adiar o transplante até que o paciente complete tratamento oncológico e período de remissão adequado.
- b) Realizar transplante com imunossupressão reduzida para evitar progressão tumoral.
- c) Prosseguir com transplante, desde que haja consentimento informado e acompanhamento oncológico.
- d) Contraíndicar definitivamente o transplante, independentemente da evolução da neoplasia.
- e) Prosseguir com o transplante, pois a neoplasia está em estágio inicial e controlável.

Questão 16

Um paciente em lista de espera para transplante renal apresenta quadro clínico estável, mas insiste em ser priorizado por alegar que possui maior “utilidade social” por ser chefe de família e único provedor. O médico responsável deve decidir como conduzir a situação. Diante do exposto, o princípio bioético diretamente desrespeitado, caso o paciente seja favorecido fora dos critérios técnicos estabelecidos, é:

- a) Beneficência, pois não se busca o melhor interesse clínico do paciente.
- b) Autonomia, pois não se respeita a decisão do paciente sobre sua própria saúde.

- c) Justiça, pois há quebra da equidade na distribuição dos recursos escassos.
- d) Não maleficência, pois há risco de dano físico ao paciente.
- e) Veracidade, pois não há transparência na comunicação médico-paciente.

Questão 17

Durante avaliação pós-transplante, um paciente apresenta acidose metabólica persistente. De acordo com a fisiologia tubular, a alteração que explica CORRETAMENTE o quadro clínico é:

- a) Deficiência na secreção de íons hidrogênio no túbulo distal, comprometendo a acidificação urinária.
- b) Redução da reabsorção de glicose no túbulo proximal, levando à acidose.
- c) Aumento da reabsorção de bicarbonato na alça de Henle, causando acidose.
- d) Deficiência na secreção de potássio no ducto coletor, resultando em acidose.
- e) Redução da filtração glomerular isolada, sem repercussão tubular.

Questão 18

Um paciente transplantado apresenta febre, dor no enxerto e elevação da creatinina sérica. O exame físico mostra sensibilidade localizada na fossa ilíaca direita. Conforme o caso, assinale a interpretação clínica CORRETA:

- a) Infecção urinária baixa, sem repercussão no enxerto.
- b) Rejeição aguda do enxerto renal, caracterizada por febre, dor e disfunção renal.
- c) Hipertensão renovascular secundária ao transplante.
- d) Toxicidade medicamentosa por imunossupressores.
- e) Recorrência de nefropatia diabética no enxerto.

Questão 19

Um paciente com doença renal policística apresenta insuficiência renal terminal e é candidato a transplante. Com base no enunciado, a complicação associada à doença que deve ser considerada no planejamento terapêutico é:

- a) Elevado risco de hipoglicemia pós-transplante.
- b) Recorrência inevitável da doença policística no rim transplantado.
- c) Baixa resposta imunológica, reduzindo necessidade de imunossupressão.
- d) Maior predisposição a aneurismas intracranianos, exigindo investigação neurológica prévia.
- e) Ausência de complicações extrarrenais relevantes.

Questão 20

Um paciente de 40 anos, portador de HIV controlado com terapia antirretroviral, apresenta insuficiência renal terminal. Segundo os protocolos atuais de transplante renal, assinale a conduta CORRETA.

- a) Contraindicação absoluta ao transplante, independentemente do controle clínico.
- b) Transplante permitido apenas em casos de falência hepática concomitante.
- c) Transplante indicado sem restrições, pois o HIV não interfere na imunossupressão.
- d) Transplante permitido apenas mediante autorização judicial específica.
- e) Contraindicação relativa, sendo possível transplante se houver carga viral indetectável e CD4 adequado.

Questão 21

Um paciente de 35 anos, submetido a transplante renal há 3 meses, apresenta aumento súbito da creatinina sérica, febre baixa e dor no enxerto. A biópsia revela infiltrado linfocitário intersticial e agressão tubular. Considerando os mecanismos imunológicos envolvidos, assinale a explicação CORRETA para o quadro.

- a) Ativação de linfócitos T CD8+ contra antígenos HLA do enxerto, caracterizando rejeição aguda celular.
- b) Produção de anticorpos anti-HLA classe II, caracterizando rejeição crônica.
- c) Ativação inespecífica de células NK sem reconhecimento antigênico.
- d) Supressão da resposta imune por células T regulatórias.
- e) Ativação de complemento independente de anticorpos.

Questão 22

Na seleção de candidatos para transplante renal, a compatibilidade imunológica é avaliada. Com base no enunciado, o fator considerado mais crítico para reduzir risco de rejeição aguda grave é a:

- a) Compatibilidade de grupo sanguíneo ABO.
- b) Compatibilidade de antígenos HLA-DR.
- c) Compatibilidade de antígenos HLA-A apenas.
- d) Compatibilidade de antígenos HLA-B apenas.
- e) Compatibilidade de antígenos menores não-HLA.

Questão 23

Um paciente transplantado apresenta nefrotoxicidade progressiva, hipertensão arterial e hipertriglicose. Acerca do tema, a alternativa que indica o imunossupressor

CORRETAMENTE associado a esse perfil de efeitos adversos é:

- a) Azatioprina.
- b) Ciclosporina.
- c) Micofenolato mofetil.
- d) Prednisona.
- e) Sirolimus.

Questão 24

Durante acompanhamento pós-transplante, o paciente apresenta creatinina elevada e suspeita de rejeição humoral. Considerando o enunciado, o exame mais utilizado para monitorar risco de rejeição mediada por anticorpos é denominado como:

- a) Dosagem de creatinina sérica.
- b) Ultrassonografia doppler.
- c) Sorologia para CMV.
- d) Pesquisa de anticorpos anti-HLA.
- e) Hemograma completo.

Questão 25

No implante do enxerto renal, o cirurgião deve realizar anastomoses vasculares. Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a técnica considerada padrão para garantir adequada perfusão do enxerto:

- a) Veia renal do enxerto na veia cava inferior.
- b) Artéria renal do enxerto na aorta abdominal.
- c) Artéria renal do enxerto na artéria ilíaca externa.
- d) Veia renal do enxerto na veia porta.
- e) Artéria renal do enxerto na artéria femoral.

Questão 26

Após transplante renal, paciente evolui com hidronefrose progressiva. A investigação revela estenose na junção ureterovesical. Diante do exposto, a complicação que está CORRETAMENTE associada à técnica de ureteroneocistostomia é:

- a) Estenose ureteral.
- b) Tromboembolismo venoso.
- c) Infecção sistêmica por CMV.
- d) Necrose cortical do enxerto.
- e) Hipertensão renovascular.

Questão 27

No pós-operatório imediato do transplante renal, paciente apresenta leucopenia e febre. Nesse contexto, a medida fundamental para prevenir complicações infecciosas graves nesse período é:

- a) Restrição hídrica rigorosa para evitar sobrecarga.
- b) Suspensão temporária da imunossupressão.

- c) Monitorização apenas da pressão arterial.
- d) Uso profilático de antibióticos e antivirais conforme protocolos institucionais.
- e) Alta hospitalar precoce para reduzir risco de infecção nosocomial.

Questão 28

Dois anos após transplante renal, paciente apresenta febre persistente, linfadenopatia generalizada e lesões cutâneas. Acerca do caso, a complicação que deve ser considerada prioritariamente é:

- a) Rejeição crônica.
- b) Neoplasia pós-transplante, como linfoma associado ao EBV.
- c) Toxicidade por corticoides.
- d) Infecção urinária recorrente.
- e) Hipertensão arterial secundária.

Questão 29

Paciente transplantado apresenta creatinina elevada e suspeita de rejeição aguda. Para confirmar o diagnóstico, o exame que é considerado padrão-ouro é denominado como:

- a) Ultrassonografia doppler.
- b) Dosagem de ureia sérica.
- c) Sorologia para vírus BK.
- d) Hemograma com leucocitose.
- e) Biópsia renal.

Questão 30

Paciente transplantado apresenta creatinina sérica elevada, mas ultrassonografia doppler mostra fluxo vascular preservado e ausência de obstrução. De acordo com o enunciado, a interpretação CORRETA para esse caso é:

- a) Obstrução ureteral grave.
- b) Trombose da artéria renal.
- c) Infecção urinária complicada.
- d) Toxicidade por antivirais.
- e) Rejeição aguda celular, confirmada apenas por biópsia.

Questão 31

Durante o transporte inter-hospitalar de paciente recém-transplantado, a equipe observa instabilidade hemodinâmica e necessidade de ajuste ventilatório. A conduta CORRETA, segundo protocolos de segurança e continuidade do cuidado, deve ser:

- a) Suspender imunossupressão até estabilização clínica.

- b) Garantir monitorização contínua de parâmetros vitais e comunicação imediata com equipe receptora.
- c) Priorizar alta hospitalar precoce para reduzir risco de infecção.
- d) Transferir sem suporte ventilatório para evitar complicações mecânicas.
- e) Realizar transporte apenas com equipe de enfermagem, sem médico acompanhante.

Questão 32

Em hospital de grande porte com programa de transplante renal, a gestão ambiental exige práticas sustentáveis. Nesse caso, a medida considerada essencial para biossegurança e impacto ambiental reduzido é:

- a) Descarte de resíduos infectantes em lixo comum.
- b) Reutilização de materiais descartáveis após esterilização química.
- c) Separação rigorosa de resíduos hospitalares conforme classificação e normas da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- d) Incineração indiscriminada de todos os resíduos hospitalares.
- e) Armazenamento prolongado de resíduos infectantes para reduzir custos.

Questão 33

Um Nefrologista é convidado a integrar a Comissão de Transplantes do hospital. Sua principal atribuição nesse contexto é:

- a) Representar exclusivamente os interesses da equipe médica.
- b) Avaliar apenas aspectos financeiros do programa de transplante.
- c) Supervisionar exclusivamente residentes em nefrologia.
- d) Atuar como responsável legal por todos os transplantes realizados.
- e) Subsidiar tecnicamente decisões institucionais, garantindo integração multiprofissional e ética.

Questão 34

Na coordenação de rede hospitalar, o médico Nefrologista deve equilibrar gestão clínica e administrativa. Com base no enunciado, a ação que reflete esse papel é:

- a) Delegar integralmente decisões clínicas à equipe de enfermagem.
- b) Priorizar metas financeiras em detrimento da segurança do paciente.

- c) Excluir participação multiprofissional nas decisões clínicas.
- d) Garantir protocolos assistenciais padronizados e monitoramento de indicadores de qualidade.
- e) Centralizar todas as decisões em um único gestor médico.

Questão 35

Durante supervisão de residentes em transplante renal, o preceptor observa falhas na interpretação de exames laboratoriais. Conforme o tema, assinale a conduta pedagógica CORRETA.

- a) Aplicar punição disciplinar imediata.
- b) Corrigir o erro em prontuário sem *feedback* ao residente.
- c) Realizar discussão crítica do caso, estimulando raciocínio clínico e avaliação de desempenho.
- d) Delegar correção exclusivamente ao coordenador da residência.
- e) Ignorar o erro para não comprometer a autonomia do residente.

Questão 36

Em reunião clínica, familiares solicitam informações sobre complicações pós-transplante. Sobre o caso, a postura do médico considerada adequada é:

- a) Fornecer informações técnicas restritas apenas à equipe médica.
- b) Comunicar dados clínicos de forma clara, humanizada e respeitando sigilo do paciente.
- c) Delegar comunicação exclusivamente ao serviço social.
- d) Informar familiares sem consentimento do paciente.
- e) Utilizar linguagem excessivamente técnica, sem adaptação ao público.

Questão 37

Um Nefrologista coordena projeto de pesquisa sobre rejeição crônica em transplante renal. Nesse contexto, assinale a etapa metodológica que é indispensável para garantir validade científica:

- a) Seleção de casos clínicos sem critérios de inclusão.
- b) Publicação direta em revista sem revisão por pares.
- c) Exclusão de análise estatística para simplificação dos resultados.
- d) Apresentação apenas em congressos, sem registro formal.
- e) Revisão crítica da literatura e definição clara de hipóteses de pesquisa.

Questão 38

Um hospital solicita parecer especializado sobre paciente transplantado com suspeita de nefropatia do enxerto. O foco desse parecer técnico deve ser:

- a) Opinião pessoal do médico sem fundamentação científica.
- b) Exclusiva avaliação administrativa do caso.
- c) Relato informal sem registro em prontuário.
- d) Análise crítica baseada em protocolos clínicos, exames complementares e evidências científicas.
- e) Discussão restrita apenas com familiares, sem equipe multiprofissional.

Questão 39

Na atualização de protocolos, o hospital compara diretrizes nacionais e internacionais sobre imunossupressão inicial. De acordo com o tema, a diferença frequentemente observada é:

- a) Diretrizes internacionais enfatizam maior individualização conforme risco imunológico do paciente.
- b) Diretrizes internacionais recomendam imunossupressão mínima para todos os casos.
- c) Diretrizes nacionais priorizam protocolos uniformes sem individualização.
- d) Diretrizes nacionais proíbem uso de corticoides em qualquer fase.
- e) Diretrizes internacionais excluem completamente uso de tacrolimus.

Questão 40

Paciente transplantado apresenta nefrotoxicidade e hipertensão arterial. Diante do exposto, assinale CORRETAMENTE a conduta que reflete o uso racional de imunossupressores.

- a) Manter ciclosporina em dose plena sem ajustes.
- b) Suspender toda imunossupressão para evitar complicações.
- c) Aumentar dose de corticoides para compensar nefrotoxicidade.
- d) Substituir ciclosporina por tacrolimus, avaliando perfil de toxicidade e resposta clínica.
- e) Introduzir antibióticos profiláticos sem relação com o quadro.