



UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ
PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
PARA SELEÇÃO AO CURSO DE MEDICINA POR
CONCESSÃO DE VAGA EXTERNA 2026/1
DATA: 06/02/2026

INSTRUÇÕES:

Prezado (a) Candidato (a):

- Leia com atenção as questões abaixo e assinale UMA ÚNICA alternativa, observando atentamente o enunciado da questão.
- Esta prova contém 20 (vinte) questões objetivas, referentes ao conteúdo do **1º período** da matriz curricular do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí.
- Todas as questões têm somente uma alternativa correta. Cada questão vale 0,5 (zero vírgula cinco).
- O tempo de duração da prova é de 2 (duas) horas.
- Não rasure as respostas já assinaladas no quadro de respostas para não invalidá-las.
- Marque a resposta de cada questão, utilizando apenas caneta de cor preta ou azul.
- O gabarito da prova de conhecimentos específicos será publicado no site www.univali.br/transferencias, no dia **06/02/2026**, a partir das **17h**.
- A publicação do resultado final e a matrícula dos pedidos de vagas deferidos, será até o dia **24/02/2026**, sendo divulgada no site www.univali.br/transferencias.
- Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo.
- Transponha para o quadro abaixo as alternativas que você escolheu em cada questão:

[illegible]

Nome Completo do Candidato: _____

Assinatura: _____

(Destaque aqui)



UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ

O gabarito abaixo você poderá levar para o seu controle de respostas.

[illegible]

Conhecimentos Específicos

Questão 01

Durante uma corrida leve, o aumento da atividade muscular eleva o consumo de oxigênio, mas a glicemia permanece estável. Sabe-se que a contração muscular promove a translocação de proteínas específicas na membrana da fibra. Com base na fisiologia e bioquímica envolvidas, qual mecanismo explica a manutenção da glicose plasmática?

- (A) Estímulo da secreção pancreática de glucagon.
- (B) Ativação da glicogênese muscular e queda da glicemia.
- (C) Inibição da gliconeogênese hepática mediada por adrenalina.
- (D) Inserção de transportadores GLUT-4 estimulada pela contração muscular, independentemente da insulina.

Questão 02

Um maratonista de 28 anos, após completar uma prova de 42 km em dia quente e úmido, procura atendimento médico 24 horas depois queixando-se de dor intensa em membros inferiores, fraqueza muscular e urina escurecida (colúria). Os exames laboratoriais revelam: CK = 15.000 U/L (VR: 26-192), LDH elevada e creatinina = 2,1 mg/dL. A hipótese diagnóstica é de rabdomiólise induzida por exercício. Na fisiopatologia dessa condição, a ruptura do sarcolema permite influxo maciço de cálcio para o citosol muscular, o que desencadeia:

- (A) Inibição da contração por bloqueio da troponina.
- (B) Estímulo da gliconeogênese hepática compensatória.
- (C) Ativação de enzimas proteolíticas dependentes de cálcio e degradação das miofibrilas.
- (D) Aumento da fosforilação oxidativa mitocondrial.

Questão 03

O Sistema Único de Saúde organiza-se segundo princípios doutrinários e diretrizes organizativas. Em um município, a equipe de saúde registra que todos os cidadãos, independentemente de vínculo empregatício, condição econômica ou local de residência dentro do território nacional, devem ter acesso às ações e serviços de saúde. Esse cenário ilustra qual princípio do SUS?

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Descentralização.
- (D) Integralidade.

Questão 04

Uma gestante de 25 anos, G1P0A0, realiza ultrassonografia morfológica no segundo trimestre gestacional. O obstetra identifica anencefalia fetal, malformação congênita grave caracterizada pela ausência parcial do encéfalo e da calota craniana,

resultante de falha no fechamento do tubo neural durante a neurulação (3^a-4^a semana embrionária). Essa estrutura embrionária, que dá origem ao sistema nervoso central, deriva de qual camada germinativa formada durante o processo de gastrulação?

- (A) Mesênquima, que origina tecido conjuntivo.
- (B) Ectoderma, que também origina epiderme e esmalte dentário.
- (C) Endoderma, responsável pelo revestimento intestinal.
- (D) Mesoderma, formador de músculos e ossos.

Questão 05

Durante uma competição de atletismo, um corredor de 100 metros rasos completa a prova em aproximadamente 10 segundos, desenvolvendo potência máxima. Nesse curto intervalo de tempo, o sistema cardiorrespiratório não consegue fornecer oxigênio suficiente para as células musculares esqueléticas manterem a fosforilação oxidativa como principal via de produção de ATP. Para sustentar a contração muscular intensa nessas condições de hipóxia relativa, o metabolismo energético muscular:

- (A) Estimula o ciclo de Krebs via acetil-CoA.
- (B) Aumenta a β -oxidação de ácidos graxos.
- (C) Desvia o piruvato para o ciclo da ureia.
- (D) Realiza a conversão de piruvato em lactato, regenerando NAD⁺ e permitindo a continuidade da glicólise.

Questão 06

Um recém-nascido de 3 dias de vida, nascido de parto normal a termo, é internado na UTI neonatal com icterícia intensa (bilirrubina total: 22 mg/dL). A investigação laboratorial revela predomínio de bilirrubina indireta, com função hepática e hemólise descartadas. A hipótese diagnóstica é de deficiência congênita da enzima UDP-glicuronosiltransferase, responsável pela conjugação da bilirrubina com ácido glicurônico no hepatócito. Nessa condição, o neonato apresenta:

- (A) Redução da degradação da hemoglobina fetal.
- (B) Acumulação de bilirrubina não conjugada e risco de deposição no sistema nervos.
- (C) Retenção de bilirrubina conjugada e coloração escura da urina.
- (D) Aumento da excreção intestinal de estercobilina.

Questão 07

Durante a flexão do antebraço contra resistência, o músculo agonista principal é o bíceps braquial. Sua contração é acompanhada por ativação simultânea de fusos musculares e receptores tendinosos de Golgi, que têm como função:

- (A) Inibir a condução motora e bloquear o movimento.
- (B) Regular o tônus e evitar lesões por excesso de força.

- (C) Promover o relaxamento completo do músculo agonista.
- (D) Estimular os antagonistas e reduzir a tensão muscular.

Questão 08

Uma doença hereditária é causada por um alelo autossômico dominante (A). No entanto, ela apresenta penetrância incompleta de 80%, ou seja, apenas 80% dos indivíduos com o alelo mutado manifestam a doença. Um pai afetado tem genótipo Aa e a mãe é aa. Qual é a probabilidade de que o próximo filho manifeste clinicamente a doença?

- (A) 40%.
- (B) 50%.
- (C) 80%.
- (D) 20%.

Questão 09

Durante o desenvolvimento embrionário, o fechamento do tubo neural depende de proliferação e migração celular adequadas na região dorsal. A deficiência de ácido fólico compromete essa etapa. Qual estrutura é mais provavelmente afetada por essa falha de fechamento?

- (A) Fígado, levando a atresia biliar.
- (B) Coração, resultando em comunicação interventricular.
- (C) Coluna vertebral posterior, originando espinha bífida.
- (D) Intestino médio, gerando má rotação.

Questão 10

Um casal heterozigoto para uma doença autossômica recessiva deseja saber o risco de ter um filho afetado. Ambos são clinicamente saudáveis. A doença é causada por mutação em um único gene e segue as leis de Mendel. Qual é a probabilidade de que o próximo filho do casal apresente a doença?

- (A) 50%.
- (B) 25%.
- (C) 75%.
- (D) 100%.

Questão 11

Durante a geração do potencial de ação, a condutância iônica varia conforme canais dependentes de voltagem se abrem ou fecham. Considerando os princípios da biofísica de membranas, qual alteração é responsável pela despolarização rápida do potencial de ação em neurônios?

- (A) Fechamento dos canais de cálcio tipo L.
- (B) Inibição de Na⁺/K⁺/ATPase levando ao acúmulo lento de sódio intracelular.

- (C) Aumento abrupto da permeabilidade ao sódio pela abertura dos canais e Na⁺ dependentes de voltagem.
- (D) Abertura dos canais de K⁺, com saída maciça de potássio.

Questão 12

Após vacinação intramuscular no ombro, um paciente apresenta incapacidade de elevar o braço lateralmente acima da altura do ombro, mantendo os outros movimentos preservados. Com base na anatomia funcional do ombro e na relação entre músculos e nervos, qual estrutura foi provavelmente lesada?

- (A) Nervo mediano, atuante nos flexores do antebraço.
- (B) Nervo radial, que percorre o sulco espiral do úmero.
- (C) Nervo axilar, que inerva o deltóide e o redondo menor.
- (D) Nervo musculocutâneo, responsável pela flexão do cotovelo.

Questão 13

João, um estudante de 22 anos, realizou exames laboratoriais após jejum de 8 horas, apresentando glicemia de 92 mg/dL e insulina de 5 µU/mL. Após ingerir um café da manhã com pão, suco de laranja e frutas, novos exames mostraram glicemia de 145 mg/dL e insulina de 45 µU/mL. Esse aumento significativo na secreção de insulina pelas células beta pancreáticas após a refeição ocorre porque:

- (A) O aumento de glicose estimula a secreção de glucagon.
- (B) A glicose reduz o NADH e ativa canais de cálcio.
- (C) A glicose ativa diretamente receptores insulínicos.
- (D) A entrada de glicose aumenta o ATP, inibe canais de K⁺ e despolariza a membrana.

Questão 14

Um recém-nascido de 15 dias de vida é levado ao pronto-socorro com história de vômitos biliosos há 6 horas, distensão abdominal progressiva e irritabilidade. Ao exame físico, apresenta sinais de desidratação e abdome tenso. A radiografia simples de abdome mostra distensão de alças intestinais e níveis hidroaéreos. O estudo contrastado do trato digestório superior evidencia posicionamento anômalo da terceira porção duodenal e do ângulo de Treitz. A equipe de cirurgia pediátrica suspeita de anomalia congênita resultante de falha na rotação do intestino médio ao redor da artéria mesentérica superior durante o desenvolvimento embrionário. Essa malformação pode gerar:

- (A) Má rotação intestinal com compressão vascular e obstrução.
- (B) Persistência do ducto tireoglossal.
- (C) Hipoplasia pancreática.
- (D) Atresia duodenal.

Questão 15

Durante consulta dermatológica, um adolescente de 16 anos apresenta acne vulgar com comedões e pápulas inflamatórias em face e dorso. O dermatologista explica que a fisiopatologia da acne envolve hiperatividade das glândulas sebáceas, estruturas que se localizam na derme e estão associadas aos folículos pilosos. Microscopicamente, observa-se que essas glândulas liberam seu produto (sebo) através de um processo no qual as células secretoras acumulam progressivamente lipídios em seu citoplasma até sofrerem ruptura e destruição completa, liberando todo o seu conteúdo no ducto glandular. Esse mecanismo de secreção é classificado histologicamente como:

- (A) Apócrina, comum nas glândulas mamárias.
- (B) Endócrina, com liberação direta no sangue.
- (C) Merócrina, típica das glândulas sudoríparas.
- (D) Holócrina, observada na pele e associada a folículos pilosos.

Questão 16

Um paciente de 8 anos com fibrose cística apresenta insuficiência pancreática exócrina devido a mutação no gene CFTR, que compromete o transporte de enzimas digestivas. Em condições normais, as células acinares pancreáticas sintetizam enzimas como tripsina, amilase e lipase, que são proteínas destinadas à secreção para o duodeno. Durante investigação da fisiopatologia dessa condição, o médico explica à família que, no pâncreas exócrino saudável, essas proteínas recém-sintetizadas percorrem um trajeto intracelular específico desde sua produção até a liberação no sistema ductal. Qual sequência representa corretamente esse percurso de síntese e secreção?

- (A) Mitocôndria → aparelho de Golgi → lisossomos.
- (B) Retículo endoplasmático liso → núcleo → vesículas secretoras.
- (C) Ribossomos livres → Golgi → citoplasma.
- (D) Retículo endoplasmático rugoso → Complexo de Golgi → vesículas secretoras → exocitose.

Questão 17

Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe identifica que um grupo de idosos com doenças crônicas necessita acompanhamento contínuo, com articulação entre consultas médicas, visitas domiciliares e apoio do NASF. Esse arranjo, que garante cuidado coordenado, contínuo e integrado ao longo do tempo, exemplifica qual diretriz do SUS?

- (A) Integralidade.
- (B) Regionalização.
- (C) Equidade.
- (D) Universalidade.

Questão 18

Durante necropsia de um paciente de 68 anos que evoluiu a óbito por síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) secundária a sepse, o patologista realiza análise histológica do tecido pulmonar. Ao microscópio óptico, observa-se que nos alvéolos preservados o epitélio apresenta-se extremamente delgado, formando uma barreira de aproximadamente 0,2 a 0,5 micrômetros entre o ar alveolar e os capilares sanguíneos, característica essencial para garantir difusão gasosa adequada. Qual estrutura celular está diretamente relacionada a essa função de hematose eficaz?

- (A) Camada múltipla de células pavimentosas queratinizada.
- (B) Células cúbicas produtoras de muco.
- (C) Presença de pneumócitos tipo I, pavimentosos e justapostos.
- (D) Epitélio pseudoestratificado ciliado.

Questão 19

Uma paciente de 42 anos foi submetida a laparotomia mediana para colecistectomia aberta há 6 meses. Durante consulta de retorno, ao exame físico da cicatriz cirúrgica, observa-se que a ferida operatória evoluiu adequadamente, apresentando-se plana, normocorada e com textura mais firme em relação aos primeiros meses pós-operatórios. A biópsia dessa cicatriz madura evidenciaria, microscopicamente, predomínio de colágeno tipo I em substituição ao colágeno tipo III que predominava nas fases iniciais da cicatrização. Do ponto de vista biomecânico, essa modificação estrutural progressiva da matriz extracelular confere ao tecido cicatricial:

- (A) Menor rigidez e maior maleabilidade.
- (B) Aumento da extensibilidade e da permeabilidade.
- (C) Aumento do número de fibroblastos ativos.
- (D) Maior resistência mecânica e redução da elasticidade.

Questão 20

Durante o atendimento de emergência de um paciente politraumatizado de 35 anos vítima de acidente motociclístico, o médico plantonista necessita avaliar a perfusão dos membros inferiores e considera a possibilidade de acesso arterial para monitorização hemodinâmica invasiva. Para localizar o pulso da artéria femoral durante a palpação da região inguinal direita, o examinador deve posicionar os dedos:

- (A) Na fossa poplítea, lateral ao tendão do bíceps femoral.
- (B) Entre o trocânter maior e o ísquio.
- (C) Abaixo do ligamento inguinal, entre a espinha ilíaca ântero-superior e o púbis.
- (D) Sob o músculo sartório, no terço médio da coxa.

