

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 45

Médico – Urologia

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Inference-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) III e IV.

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, 40 sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Em relação à tuberculose geniturinária, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – No ureter, o local mais acometido é a junção ureterovesical.
- II – As manifestações vesicais mais precoces ocorrem nas proximidades dos meatos ureterais, podendo ocasionar estenose ou refluxo.
- III – A próstata e o epidídimo são infectados por contigüidade.
- IV – A cultura em meio de Lowenstein-Jensen é o método diagnóstico mais adequado por apresentar boa sensibilidade, rapidez no resultado (de 7 a 10 dias) e não invasividade.
- V – A biópsia da bexiga é o método diagnóstico mais sensível.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, V, V, F.
- (B) V, V, F, F, F.
- (C) F, V, F, V, V.
- (D) F, F, V, F, V.

QUESTÃO 17

Acerca das uretrites, assinale a opção correta.

- (A) Os principais métodos complementares de diagnóstico etiológico da uretrite gonocócica são a bacterioscopia com coloração de Gram e cultura em meio de Thayer-Martin.
- (B) Ceftriaxona é medicação de primeira linha no tratamento de uretrites por ser eficaz contra *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis*.
- (C) Uretrites não-gonocócicas são caracterizadas por secreção uretral abundante e disúria intensa.
- (D) Infecção uretral por *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis*, no homem, sempre são sintomáticas.

QUESTÃO 18

A respeito das doenças sexualmente transmissíveis (DST), assinale a opção INCORRETA.

- (A) VDRL se correlaciona com atividade da sífilis e deve se negativar até um ano após tratamento definitivo.
- (B) O diagnóstico de herpes genital é clínico.
- (C) Visibilização do *T. pallidum* pode ser conseguida por meio da análise de tecido da base da lesão em campo escuro.
- (D) No cancro mole, o agente etiológico não pode ser observado por meio da bacterioscopia de secreção da lesão com coloração de Gram.

QUESTÃO 19

Roberto, 25 anos de idade, sofreu espancamento há 3 horas e relata dor lombar esquerda e hematúria macroscópica. Ao exame clínico apresenta equimose de 10cm em flanco esquerdo e estabilidade hemodinâmica. A tomografia computadorizada do abdome mostra lesão de 2cm em córtex renal esquerdo com hematoma perirrenal de 5cm.

Em relação ao caso clínico de Roberto, assinale a opção correta.

- (A) Apresenta trauma renal grau 1, sem indicação de exploração cirúrgica.
- (B) Deve ser submetido à exploração cirúrgica para contenção do sangramento retroperitoneal e reparo renal.
- (C) Deve ser mantido em observação, com repouso no leito e medida seriada do hematócrito.
- (D) Deve ser mantido em observação inicial, com realização posterior de angiografia renal, caso permaneça estável hemodinamicamente.

QUESTÃO 20

No que se refere ao trauma vesical, assinale a opção correta.

- (A) Uretrorragia é sinal importante, estando presente na maioria dos pacientes.
- (B) Presença de contraste nas goteiras parietocólicas observada na cistografia indica tratamento conservador com cateterismo vesical e antibióticos.
- (C) Tomografia com injeção de 350mL de contraste na bexiga é o exame de primeira escolha para diagnóstico de lesão vesical.
- (D) Lesão vesical extraperitoneal com envolvimento do colo vesical tem indicação de tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 21

Quanto ao trauma de uretra, assinale a opção correta.

- (A) Na suspeita de trauma de uretra, a tentativa de cateterismo uretral deve ser feita em qualquer paciente.
- (B) Nas estenoses de uretra peniana, uretrotomia endoscópica está indicada naquelas menores que 1cm e uretroplastia anastomótica nas maiores que 1cm.
- (C) Realinhamento endoscópico nos primeiros dias após trauma é conduta válida em lesões de uretra posterior.
- (D) Realinhamento imediato por cirurgia aberta pode ser realizado nas lesões de uretra membranosa por reduzir a incidência de incontinência urinária e disfunção erétil.

QUESTÃO 22

Antônio, 35 anos de idade, queixa-se de dor lombar esquerda intermitente. A urografia excretora mostrou cálculo radiopaco de 1,5cm em pelve renal esquerda, com dilatação pielocaliceal e parada de eliminação do contraste em nível de junção pielo-ureteral, não se visibilizando o ureter.

Assinale a opção que apresenta os possíveis tratamentos para Antônio.

- (A) Nefrolitotripsia percutânea e pielolitotomia videolaparoscópica.
- (B) Dissolução do cálculo por meio da ingestão de bicarbonato de sódio e nefrolitotripsia percutânea.
- (C) Litotripsia extracorpórea por ondas de choque e nefrolitotripsia percutânea.
- (D) Pielolitotomia videolaparoscópica e nefrolitotomia transnefrocópica com ureteroscópio semi-rígido.

QUESTÃO 23

Em relação à urolitíase, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A recomendação dietética em pacientes com litíase urinária inclui ingestão hídrica elevada e restrição da ingestão de sódio, purinas e cálcio.
- II – Em pacientes com cálculos de ácido úrico, deve-se elevar a diurese, manter o pH urinário entre 6 e 7 e reduzir a ingestão de purinas.
- III – Em pacientes com litíase urinária recorrente por cálculos cálcicos, pode-se utilizar citrato, que reduz a supersaturação urinária de oxalato e inibe a agregação e crescimento dos cálculos já formados.
- IV – O tratamento dos cálculos de estruvita é cirúrgico, com sua retirada completa. Como medidas auxiliares, pode-se elevar a diurese e o pH urinário, usar medicamentos inibidores da urease e antibioticoterapia quando apropriada.
- V – Pacientes com gota, diarreia crônica, cálculos de estruvita, ácido úrico ou cistina, bem como crianças devem ser metabolicamente avaliados desde o primeiro episódio de urolitíase.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e IV.
- (B) II, III e IV.
- (C) II, III e V.
- (D) III, IV e V.

QUESTÃO 24

Assinale a opção que descreve situações em que a nefrolitotripsia percutânea é a primeira opção de tratamento.

- (A) Cálculo de cistina, cálculo de 10mm em cálice inferior e cálculo em divertículo calicinal.
- (B) Cálculo de 15mm em pelve renal com estenose de junção pielo-ureteral, cálculo coraliforme completo e cálculo de qualquer tamanho em rins em ferradura.
- (C) Cálculo de 15mm em pelve renal com estenose de junção pielo-ureteral, cálculo de cistina e cálculo de qualquer tamanho em divertículo calicinal.
- (D) Cálculo maior que 10mm em cálice inferior, cálculo em pelve renal maior que 20mm e cálculo em rins em ferradura.

QUESTÃO 25

Assinale a opção correta acerca da dor lombar por urolitíase.

- (A) O diagnóstico da cólica lombar é melhor realizado por meio de radiografia simples de abdome, associada à ecografia de rins e vias urinárias, por apresentarem, quando associadas, maior sensibilidade e especificidade na detecção de urolitíase.
- (B) Nos pacientes com dor lombar por ureterolitíase, a presença de piúria no exame sumário de urina indica infecção urinária concomitante e, nesse caso, antibioticoterapia deve ser iniciada.
- (C) A hioscina atua na musculatura lisa, reduzindo o peristaltismo ureteral. É eficiente no controle da cólica nefrética, constituindo-se em medicação de primeira linha no tratamento dessa doença.
- (D) Hidratação venosa lenta e hidratação rápida, em pacientes com dor lombar aguda por urolitíase, têm os mesmos efeitos em relação ao controle da dor e ao tempo de eliminação do cálculo.

QUESTÃO 26

Em pacientes com lesão raquimedular, a técnica de drenagem vesical com menor taxa de complicações é o(a)

- (A) cateter suprapúbico.
- (B) cateterismo intermitente limpo.
- (C) coletor peniano externo.
- (D) sondagem uretrovesical de demora.

QUESTÃO 27

A respeito da bexiga neurogênica, assinale a opção correta.

- (A) Neuroestimulação sacral pode ser utilizada tanto em pacientes com urge-incontinência refratária quanto em pacientes com retenção urinária não-obstrutiva.
- (B) Neuroestimulação sacral, toxina botulínica e resiniferatoxina são opções terapêuticas para hiperatividade detrusora refratária a antimuscarínicos orais, todas possibilitando melhora da doença em mais de 50% dos pacientes.
- (C) A inervação simpática do detrusor origina-se nos níveis sacrais da medula espinhal (S2-S4) e conduz estímulos inibitórios à bexiga.
- (D) Pacientes com hiperatividade detrusora e ausência de obstrução infravesical não podem apresentar risco aumentado de lesão do trato urinário superior.

QUESTÃO 28

Acerca do estudo urodinâmico, assinale a opção correta.

- (A) Se o estudo não demonstrar contrações detrusoras na fase cistométrica, o paciente não tem hiperatividade detrusora.
- (B) Um estudo demonstrando hiperatividade detrusora prova que esta é a causa dos sintomas do paciente.
- (C) Se, no estudo, não houver reprodução dos sintomas do paciente, ele não pode ser considerado diagnóstico.
- (D) Administração profilática de antibióticos é necessária antes do estudo urodinâmico.

QUESTÃO 29

Na hiperplasia prostática (HPB), a obstrução infravesical é confirmada por

- (A) dosagem da creatinina sérica.
- (B) uroculturas.
- (C) avaliação do fluxo urinário máximo.
- (D) estudo fluxo *versus* pressão.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que apresenta indicação absoluta de tratamento cirúrgico da hiperplasia prostática.

- (A) Hematúria refratária decorrente de hiperplasia prostática.
- (B) Resíduo pós-miccional maior que 100mL.
- (C) Achado de elevação do assoalho vesical por lobo prostático (lobo mediano).
- (D) Presença de sintomas intensos.

QUESTÃO 31

Em relação à infertilidade masculina, assinale a opção correta.

- (A) O uso de ultra-sonografia escrotal em pacientes subférteis justifica-se pela melhora da qualidade seminal após correção de varicoceles subclínicas.
- (B) O fator avaliado no esperma que melhor estima o potencial de fertilidade é a morfologia espermática.
- (C) Pacientes com alto risco de alterações genéticas são aqueles com testículos atróficos, hormônio folículo-estimulante (FSH) sérico elevado e contagem normal de espermatozoides na análise seminal.
- (D) Presença de leucócitos no sêmen é achado anormal, sendo a leucospermia uma causa significativa de subfertilidade.

QUESTÃO 32

Acerca da disfunção erétil, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Alguns medicamentos anti-hipertensivos, principalmente diuréticos e betabloqueadores, estão associados à disfunção erétil.
- II – Sildenafil, tadalafil e vardenafil atuam na disfunção erétil permitindo maior atividade do óxido nítrico nos corpos cavernosos, com conseqüente facilitação da vasodilatação local.
- III– A potência bioquímica e seletividade dos inibidores da fosfodiesterase 5 disponíveis é semelhante.
- IV– Como os inibidores da fosfodiesterase 5 potencializam os efeitos hipotensores dos nitratos, o uso dessas medicações constitui contra-indicação relativa à utilização do vardenafil e tadalafil.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) V, V, V, F.
- (D) F, F, F, F.

QUESTÃO 33

No que se refere ao priapismo, assinale a opção correta.

- (A) A forma de alto fluxo (não isquêmica) é a mais freqüente.
- (B) Ultra-sonografia com doppler é o principal exame para diferenciar priapismo de alto ou baixo fluxo.
- (C) Injeção intracavernosa de agentes α -agonistas no priapismo de alto fluxo tem como objetivo a vasoconstrição arterial.
- (D) Hipoxemia e pH baixo no sangue aspirado dos corpos cavernosos indicam punção imediata e drenagem do sangue.

QUESTÃO 34

Julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – *Staphylococcus aureus* e estreptococos não são produtores de nitrito.
- II – Ciprofloxacina é particularmente eficaz contra *Pseudomonas aeruginosa*, que está freqüentemente associada à infecção urinária complicada e nosocomial.
- III– Fluoroquinolonas, como ciprofloxacina e norfloxacina, são importantes opções no tratamento das pielonefrites por alcançarem concentrações plasmáticas em níveis terapêuticos contra enterobactérias.
- IV– Pesquisa de nitrito na urina tem especificidade próxima de 100% para infecção urinária, porém apresenta sensibilidade baixa.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, V, F.
- (B) F, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, F, V.

QUESTÃO 35

A respeito da hidronefrose pré-natal, assinale a opção correta.

- (A) Em todos os casos de hidronefrose pré-natal, identifica-se doença de base após o nascimento.
- (B) O diâmetro ântero-posterior da pelve renal do feto é importante indicador de anormalidade geniturinária.
- (C) O primeiro exame pós-natal para investigar hidronefrose pré-natal deve ser a cistouretrografia.
- (D) Ecografia pós-natal tem valor limitado por não diagnosticar a doença causadora da hidronefrose.

QUESTÃO 36

Pedro, 55 anos de idade, apresenta hematúria indolor. Diagnosticou-se lesão intravesical de 2cm e, nesse caso, foi indicada ressecção transuretral. A ressecção foi completa e descobriu tratar-se de tumor urotelial T1 de alto grau com carcinoma *in situ* (CIS) na amostra.

Quanto ao caso clínico de Pedro, assinale a opção correta.

- (A) A presença de CIS indica nova ressecção transuretral entre 2 e 4 semanas.
- (B) O paciente deve receber tratamento adjuvante com mitomicina C intravesical até 6 horas após a ressecção, medicamento mais eficaz do que a BCG na presença de CIS.
- (C) Após a realização de tratamento adjuvante intravesical, o intervalo entre os exames de controle podem ser aumentados em decorrência da redução da probabilidade de recidiva.
- (D) Apesar do alto risco de recidiva e progressão da doença, o paciente pode ser tratado conservadoramente, com indicação de cistectomia após segunda falha do tratamento intravesical.

QUESTÃO 37

Acerca do tumor urotelial do trato urinário superior, assinale a opção correta.

- (A) A maior parte desses tumores é de alto grau.
- (B) Pode ser tratado por via endoscópica, desde que localizado na pelve renal.
- (C) Recomenda-se a urografia excretora como principal exame para seu diagnóstico.
- (D) Cirurgias abertas conservadoras não são indicadas, devendo sempre ser tratado por nefroureterectomia, quando não for possível ressecção endoscópica.

QUESTÃO 38

Fernando, 40 anos de idade, apresenta hematuria intermitente há um mês, sem outras queixas e a tomografia de abdome mostrou lesão sólida de 4cm em face lateral do pólo superior do rim direito, sem outros achados anormais.

Considerando o caso clínico de Fernando, assinale a opção correta.

- (A) A nefrectomia parcial laparoscópica é o tratamento de eleição, uma vez que apresenta morbidade peri-operatória e controle oncológico semelhantes à nefrectomia parcial aberta.
- (B) O estadiamento pré-operatório deve ser completado com radiografia de tórax, cintilografia óssea e fosfatase alcalina.
- (C) Deve-se realizar biópsia renal, pois em lesões renais sólidas, de até 4cm, biópsia negativa para neoplasia maligna evita a nefrectomia, visto que 15% a 20% dessas lesões realmente são benignas.
- (D) Não há indicação de adrenalectomia, visto que acometimento adrenal em tumores de estágio precoce é incomum.

QUESTÃO 39

A respeito do antígeno prostático específico (PSA), é correto afirmar que

- (A) o exame digital da próstata, a atividade sexual, a biópsia prostática, a ressecção transuretral da próstata e a prostatite são motivos não neoplásicos para elevação significativa do PSA.
- (B) os valores de densidade do PSA menores que 0,15 estão associados a maior chance de diagnóstico de câncer de próstata.
- (C) o rastreamento do câncer de próstata pelo PSA detecta tumores em estágio mais precoce, menos agressivos e tem potencial de diminuir os índices de mortalidade câncer-específica.
- (D) a velocidade do PSA (PSAv), obtida após duas mensurações em intervalo de um ano, pode ser utilizada para aumentar a detecção precoce de câncer de próstata.

QUESTÃO 40

Alberto, 65 anos de idade, assintomático e sem comorbidades, apresenta PSA de 9ng/mL. Exame digital da próstata revelou pequena área endurecida à direita e a biópsia prostática mostrou adenocarcinoma acinar, Gleason 3+3, dois fragmentos comprometidos (em base prostática à direita) de 12 retirados.

Considerando o caso clínico de Alberto, assinale a opção correta.

- (A) O paciente pode ser candidato à conduta expectante, sob vigilância intensa e tratado com intenção curativa se houver indício de progressão da doença.
- (B) O estadiamento deve ser realizado com tomografia de pelve e cintilografia óssea.
- (C) O paciente é classificado como de risco intermediário para progressão de doença e metástases.
- (D) De acordo com a estratificação de risco, há indicação de bloqueio hormonal neoadjuvante à prostatectomia radical.

QUESTÃO 41

Em relação ao câncer de próstata, assinale a opção correta.

- (A) Nos pacientes submetidos à prostatectomia radical, a elevação do antígeno prostático específico (PSA) em intervalo menor que um ano após a cirurgia, ausência de invasão das vesículas seminais e linfonodos negativos são sugestivos de recidiva sistêmica.
- (B) Pacientes com suspeita de recidiva local pós-prostatectomia radical devem receber radioterapia externa na fossa prostática, antes de o PSA atingir 1,5ng/mL.
- (C) É contra-indicada prostatectomia radical em pacientes com extensão extra-capsular do câncer prostático.
- (D) Não há recomendação para uso de bloqueio hormonal neo-adjuvante ou adjuvante à radioterapia externa em pacientes com tumores de próstata em estágio T3.

QUESTÃO 42

Acerca do câncer de testículo, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Pacientes com seminoma estágio I menores que 4cm e sem invasão da *rete testis* podem ser acompanhados com observação vigilante.
- II – Pacientes com tumores não-seminomatosos e com β -HCG e/ou α -fetoproteína elevados após orquiectomia (estágio Is) devem ser submetidos à linfadenectomia retroperitoneal.
- III – No tratamento pós-orquiectomia de pacientes com seminoma testicular estágio I, as opções são radioterapia retroperitoneal, quimioterapia ou observação vigilante.
- IV – A persistência de massas retroperitoneais maiores que 1cm, após quimioterapia antineoplásica para tumor germinativo não-seminomatoso de testículo, é indicação de linfadenectomia retroperitoneal, independentemente dos valores dos marcadores tumorais.

A seqüência correta é:

- (A) V, F, V, V.
- (B) F, V, F, F.
- (C) F, V, V, V.
- (D) V, F, F, F.

QUESTÃO 43

Acerca do câncer de pênis, assinale a opção correta.

- (A) Eritroplasia de Queyrat e Doença de Bowen não progridem para câncer peniano.
- (B) Não existe indicação de tratamento conservador com excisão local em tumores penianos.
- (C) A linfadenectomia inguinal no carcinoma epidermóide de pênis está indicada nos tumores com estágio T2 a T4.
- (D) Carcinoma verrucoso de pênis tem alto risco de metástases ganglionares.

QUESTÃO 44

Nefrectomia pré-transplante renal é indicada quando há

- (A) hipertensão arterial controlada com medicação.
- (B) proteinúria maior ou igual a 200mg/dL.
- (C) maioria dos rins policísticos.
- (D) cálculo renal que não seja tratável por métodos minimamente invasivos.

QUESTÃO 45

Ressonância nuclear magnética tem dificuldade para mostrar

- (A) os tumores renais.
- (B) a próstata.
- (C) a urolitíase.
- (D) a vascularização renal.

QUESTÃO 46

Assinale a opção que apresenta o procedimento apropriado após destorção manual de um cordão espermático torcido.

- (A) Realização de ultra-sonografia escrotal com doppler.
- (B) Exploração escrotal imediata.
- (C) Alta e retorno para reavaliação em uma semana.
- (D) Exploração escrotal eletiva.

QUESTÃO 47

A respeito das doenças renais vasculares, assinale a opção correta.

- (A) A presença de estenose anatômica da artéria renal indica que correção cirúrgica ou endovascular deve ser realizada.
- (B) Controle medicamentoso é tratamento de escolha em pacientes jovens com estenose de artéria renal e nefropatia isquêmica.
- (C) Revascularização de rins isquêmicos leva à interrupção da deterioração da função renal, sem haver melhora da mesma.
- (D) A estenose anatômica da artéria renal só passa a ser hemodinamicamente significativa quando oclui mais que 70% do lúmen vascular.

QUESTÃO 48

Durante laparoscopia, o achado de estruturas do cordão espermático saindo pelo anel inguinal interno ipsilateral a testículo não palpável implica em

- (A) testículo intracanalicular, com inguilotomia mandatória.
- (B) agenesia testicular, com inguilotomia desnecessária.
- (C) testículo intracanalicular atrofico, com inguilotomia desnecessária.
- (D) exploração adicional desnecessária caso o testículo contralateral esteja presente e hipertrofiado.

QUESTÃO 49

No que se refere à cirurgia laparoscópica, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Obstrução intestinal, suspeita de ascite maligna, hemoperitônio e grande cirurgia abdominal prévia são contra-indicações absolutas.
- II – Dióxido de carbono é o gás mais usado no pneumoperitônio por ser insolúvel no sangue.
- III – A lesão intra-abdominal inadvertida mais freqüente durante laparoscopia é a lesão vascular.
- IV – Risco de hipercarbia é maior quando há enfisema subcutâneo, na nefrectomia radical e no tempo cirúrgico prolongado.

A seqüência correta é:

- (A) F, V, F, F.
- (B) F, F, V, F.
- (C) V, F, V, V.
- (D) V, V, F, V.

QUESTÃO 50

Em relação aos conhecimentos anatômicos do trato geniturinário, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A ligadura da artéria renal segmentar posterior durante procedimentos no hilo renal não causa efeitos importantes sobre o parênquima renal.
- (B) Metástases para linfonodos entre o hilo renal esquerdo e a artéria mesentérica inferior, junto da aorta, podem decorrer de tumores do rim esquerdo, da pelve renal esquerda e do testículo esquerdo.
- (C) Veia adrenal esquerda, segunda veia lombar esquerda e veia espermática interna esquerda drenam, mais freqüentemente, para a veia renal esquerda.
- (D) A dor causada por um cálculo ureteral pode ser referida na região somática innervada pelo nervo genitofemoral.