

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Edital nº 044/2014

Especialidade: **MEDICINA/UROLOGIA**

132

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **quarenta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100 (cem) pontos, sendo 2,5 (dois e meio) pontos o valor de cada questão.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.



CONHECIMENTOS GERAIS

01 A tríade clássica da pielonefrite aguda é:

- (A) Febre, hematúria e edema facial
- (B) Dor lombar, disúria e hematúria
- (C) Febre, oligúria e disúria
- (D) Dor lombar, febre e calafrios
- (E) Dor lombar, disúria e hipertensão arterial

02 O dengue é indistinguível da febre amarela em suas fases iniciais, entretanto é mais raro ocorrer no dengue:

- (A) Neutropenia
- (B) Leucopenia
- (C) Icterícia
- (D) Plaquetopenia
- (E) Elevação do hematócrito

03 Assinale dentro os abaixo relacionados, o analgésico opióide:

- (A) Indometacina
- (B) Cloridrato de tramadol
- (C) Meloxicam
- (D) Nimesulida
- (E) Butazona

04 A erisipela é uma infecção aguda de pele com envolvimento linfático e o seu agente etiológico mais frequente é:

- (A) Estafilococos aureus
- (B) Estafilococos epidermides
- (C) Estafilococos viridans
- (D) Gram negativos, incluindo Pseudomonas spp
- (E) Streptococos do grupo A

05 A insuficiência renal é mais frequente na fase tardia de uma das afecções abaixo relacionadas. Aponte-a.

- (A) Dengue
- (B) Mononucleose infecciosa
- (C) Febre tifóide
- (D) Histoplasmose
- (E) Leptospirose

06 Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento do paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do Clostridium tetani são:

- (A) Penicilina G cristalina ou metronidazol
- (B) Cefalexina ou clindamicina
- (C) Eritromicina ou penicilina G cristalina
- (D) Metronidazol ou azitromicina
- (E) Doxiciclina ou clindamicina

07 A principal causa de morte de crianças entre 1 a 15 anos de idade é:

- (A) Infecção respiratória
- (B) Cardiopatia congênita
- (C) Meningoencefalite
- (D) Trauma
- (E) Neoplasias malignas

08 O bloqueio da produção de tromboxano A₂ é o mecanismo de ação do(a):

- (A) Heparina
- (B) Ácido acetil salicílico
- (C) Pentoxifilina
- (D) Ticlopidina
- (E) Cilostazol

09 O antimicrobiano que quando ingerido por paciente que faz uso regular de bebida alcoólica, pode causar, mais frequentemente, uma síndrome semelhante à provocada pelo dissulfiram (efeito antabuse) é o(a):

- (A) Metronidazol
- (B) Cefalexina
- (C) Amoxicilina
- (D) Eritromicina
- (E) Ciprofloxacina

10 Vômitos de repetição em paciente que faz uso regular de diurético de alça pode ocasionar:

- (A) Acidose metabólica
- (B) Acidose respiratória
- (C) Alcalose mista
- (D) Alcalose respiratória
- (E) Alcalose metabólica

11 A embolia mesentérica aguda se associa mais frequentemente à:

- (A) Trauma abdominal contuso
- (B) Aterosclerose
- (C) Fibrilação atrial
- (D) Doença de Burger
- (E) Arterite de células gigantes

12 É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- (A) Febre amarela
- (B) Toxoplasmose
- (C) Shigelose
- (D) Escabiose
- (E) Enterobíase

13 A vitamina cuja deficiência leva ao quadro clínico de pelagra é:

- (A) Riboflavina
- (B) Tiamina
- (C) Ácido ascórbico
- (D) Niacina
- (E) Piridoxina

14 A complicação pós transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- (A) Anafilática aguda
- (B) Hemolítica aguda
- (C) Febril não hemolítica
- (D) Hemolítica tardia
- (E) Anafilática tardia

15 A constatação da presença de nitritos no exame de urina sugere:

- (A) Cristalúria
- (B) Hematúria
- (C) Hemoglobinúria
- (D) Mioglobinúria
- (E) Bacteriúria

16 A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica do (a):

- (A) Amoxicilina
- (B) Cloranfenicol
- (C) Eritromicina
- (D) Ciprofloxacina
- (E) Sulbactam.

17 A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é o (a):

- (A) Sangramento
- (B) Perfuração
- (C) Estenose
- (D) Vólvulo
- (E) Degeneração maligna

18 O antibiótico de escolha na pancreatite aguda severa é:

- (A) Ciprofloxacina
- (B) Lincomicina
- (C) Ceftriaxona
- (D) Imipenem
- (E) Clindamicina

19 A conduta deve ser adotada no paciente que apresenta um primeiro episódio de pneumotórax hipertensivo é a:

- (A) ventilação com pressão positiva
- (B) drenagem pleural aberta com ressecção costal
- (C) drenagem pleural em “selo d’água”
- (D) toracotomia imediata
- (E) toracocentese com injeção de talco na cavidade pleural

20 Consiste fator de risco para desenvolvimento do câncer de cólon:

- (A) Doença diverticular dos cólons
- (B) Retocolite ulcerativa idiopática
- (C) Dieta pobre em gordura animal
- (D) Angiodisplasia
- (E) Uso crônico de ácido acetil salicílico

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 Os fatores que afetam a passagem espontânea do cálculo ureteral são:

- (A) A infecção no trato urinário não prejudica o transporte de urina.
- (B) Os dois fatores que parecem ser mais úteis para facilitar a passagem do cálculo são: tamanho e forma do cálculo.
- (C) A pressão hidrostática proximal ao cálculo e o relaxamento do ureter ao nível da região do cálculo não têm interferência na facilitação da eliminação da passagem do cálculo.
- (D) A resposta do ureter às condições patológicas não variam com a idade.
- (E) Tamanho e forma do cálculo; áreas de estreitamento intrínseco do ureter; peristalse ureteral; pressão hidrostática da coluna de urina proximal ao cálculo; edema, inflamação e espasmo no local onde o cálculo está alojado.

22 A hidroureteronefrose da gravidez começa no:

- (A) 3º trimestre da gestação e persiste dentro do 1º mês após o parto
- (B) 1º trimestre da gestação e persiste dentro do 1º mês após o parto
- (C) 2º trimestre da gestação e persiste dentro do 1º mês após o parto
- (D) 2º trimestre da gestação e persiste dentro do 3º mês após o parto
- (E) 3º trimestre da gestação e persiste dentro do 3º mês após o parto

23 Com relação à fístula urinária podemos afirmar que a incidência de fístula após a histerectomia é estimada entre:

- (A) 0,1 a 0,2%
- (B) 0,2 a 0,4%
- (C) 0,4 a 0,8%
- (D) 0,8 a 2,0%
- (E) 1,0 a 3,0%

24 Com relação à fístula urinária, é correto afirmar que:

- (A) Independe da via de acesso.
- (B) É cerca de 3 vezes mais frequente na histerectomia realizada por acesso abdominal do que no acesso vaginal.
- (C) É cerca de 2 vezes mais frequente na histerectomia realizada por acesso abdominal do que por via vaginal.
- (D) É cerca de 3 vezes mais frequente na histerectomia realizada por acesso vaginal do que por acesso abdominal.
- (E) É cerca de 2 vezes mais frequente na histerectomia realizada por acesso vaginal do que por acesso abdominal.

25 Com relação à fístula ureterovaginal é correto afirmar que:

- (A) A incidência das lesões ureterais iatrogênicas durante cirurgia ginecológica é estimada em cerca de 2,5 a 3%.
- (B) Os únicos fatores de risco para o desenvolvimento de fístula ureterovaginal são obesidade, doença inflamatória pélvica e malignidade.
- (C) O teste de duplo corante não tem nenhuma importância no diagnóstico das fístulas ureterais e vaginais.
- (D) A grande maioria das fístulas ureterovaginais ocorre durante procedimentos de indicação benigna ao invés das malignas.
- (E) A pielografia retrógrada não permite o diagnóstico da fístula ureterovaginal.

26 Com relação ao divertículo de bexiga é correto afirmar que:

- (A) O divertículo vesical congênito geralmente ocorre na infância com pico de incidência abaixo dos 10 anos de idade, geralmente único, mais comum nas meninas e mais frequentemente localizados lateral e posteriormente ao orifício ureteral.
- (B) O divertículo vesical congênito geralmente ocorre na adolescência com pico de incidência entre 12 e 15 anos de idade, geralmente únicos e mais frequente nos meninos.

(C) O divertículo vesical congênito geralmente ocorre na infância com pico de incidência abaixo dos 10 anos de idade, geralmente único, mais comum nos meninos, e mais frequentemente localizados lateral e posteriormente ao orifício ureteral.

(D) Tipicamente o divertículo vesical congênito está associado com significativa trabeculação observada na cistoscopia.

(E) O divertículo vesical congênito sempre se localiza na cúpula vesical.

27 No que diz respeito à anatomia testicular, identifique, dentre as afirmações abaixo, a verdadeira.

(A) A veia testicular direita drena à veia renal direita.

(B) A artéria testicular esquerda deriva da artéria renal esquerda.

(C) A drenagem linfática do testículo direito dirige-se aos linfonodos das cadeias para-aórtica, interaortocaval e paracaval.

(D) A drenagem linfática do testículo esquerdo dirige-se aos linfonodos das cadeias paracaval e interaortocaval.

(E) A artéria testicular direita deriva da artéria renal direita.

28 Com relação ao esfíncter urinário artificial, o local mais comum de colocação do manguito ("cuff") em homens com incontinência urinária pós prostatectomia é:

(A) Uretra bulbar

(B) Uretra anterior

(C) Colo vesical

(D) Anastomose

(E) Uretra membranosa

29 Na avaliação e o tratamento de um homem de 65 anos que sofreu um acidente vascular cerebral, apresentando boas condições gerais de saúde, com hesitação miccional, estrangúria, frequência urinária aumentada e urgência miccional, o passo ideal a ser seguido no tratamento é a:

(A) Terapia anticolinérgica

(B) Ressecção transuretral da próstata

(C) Incisão transuretral do colo vesical e da próstata

(D) Cateterização vesical limpa intermitente

(E) Avaliação urodinâmica completa

30 O parâmetro urodinâmico mais confiável para prever o risco de complicações do trato urinário superior, em pacientes com disfunção neurogênica do trato urinário inferior e alterações da complacência vesical é:

- (A) Pressão no ponto de vazamento de valsalva. (*Abdominal Leak Point Pressure*).
- (B) Pressão no ponto de vazamento do detrusor (*Detrusor Leak Point Pressure*).
- (C) Pressão uretral máxima.
- (D) Pressão de fechamento uretral máxima.
- (E) Volume de urina residual.

31 No decurso de uma nefrectomia videolaparoscópica, a causa mais comum para a conversão, do procedimento original em cirurgia aberta é:

- (A) Falha de progresso
- (B) Incapacidade de visualizar o hilo renal
- (C) Hemorragia
- (D) Adesões perinéfricas
- (E) Dificuldade em encontrar o ureter

32 A manifestação paraneoplásica mais frequente em um paciente portador de carcinoma de células renais é a:

- (A) Hipertensão arterial
- (B) Eritrocitose
- (C) Hipercalcemia
- (D) Disfunção hepática
- (E) Síndrome de Cushing

33 O tumor renal sólido que incide mais comumente na infância é o:

- (A) Adenocarcinoma
- (B) Nefroblastoma
- (C) Sarcoma
- (D) Carcinoma epidermóide
- (E) Carcinoma renal papilar hereditário

34 Dentre as citadas abaixo, assinale a assertiva correta em relação aos tumores testiculares:

- (A) Ocorre mais frequentemente à esquerda.
- (B) Há uma incidência maior em países asiáticos.
- (C) O lífoma é o tumor bilateral primário mais comum.
- (D) A orquípexia para a correção do testículo criptorquídico não altera o potencial de malignização do mesmo.
- (E) O carcinoma de células embrionárias é o tipo histológico mais encontrado.

35 O tipo de neoplasia de maior incidência na bolsa escrotal é o:

- (A) Melanoma
- (B) Carcinoma basocelular
- (C) Sarcoma
- (D) Hemangioma
- (E) Carcinoma de células escamosas

36 Em relação ao câncer de pênis, é correto afirmar que:

- (A) A leucoplasia é um tipo histológico raro.
- (B) O carcinoma verrucoso é uma variante do carcinoma epidermóide.
- (C) Acantose e hiperqueratose são as manifestações paraneoplásicas mais comuns.
- (D) A doença de Bowen é uma lesão pré-maligna.
- (E) A eritroplasia de Queyrat se associa a um maior risco de metástase.

37 Durante a investigação de um paciente apirético, que apresenta episódios recorrentes de dor abdominal tipo cólica, com origem na região lombar esquerda e com irradiação para região hipogástrica, foi verificada na tomografia computadorizada a presença de cálculo impactado no terço inferior do ureter esquerdo de 9 mm de diâmetro, com dilatação a montante e comprometimento do trato urinário superior. Frente a este quadro, a melhor opção de tratamento é:

- (A) Cirurgia convencional aberta com a retirada do cálculo
- (B) Abordagem videolaparoscópica do cálculo com a sua retirada
- (C) Abordagem endourológica com ureterorrenolitripsia
- (D) Litotripsia extra corporea (LECO)
- (E) Conduta conservadora, com analgésicos e anti-inflamatórios, devido a chance significativa de eliminação espontânea

38 Em caso de ruptura vesical extra peritoneal, a conduta recomendada é:

- (A) Sondagem vesical com drenagem contínua.
- (B) Abordagem cirúrgica transvesical com rafia da lesão.
- (C) Abordagem cirúrgica extra vesical com rafia da lesão.
- (D) Abordagem cirúrgica endoscópica.
- (E) Drenagem urinária alta (nefrostomia bilateral).

39 Para um paciente de 14 anos de idade que, sem queixas prévias, apresenta quadro de dor testicular aguda à esquerda, iniciada há aproximadamente 4 horas, no qual não foi possível a realização de um exame físico adequado devido ao importante edema e dor na bolsa escrotal esquerda, a conduta apropriada é:

- (A) Analgesia e uso de antiinflamatório e reavaliação em 24 horas após regressão do edema
- (B) Analgesia e uso de antiinflamatório e solicitar uma ultrassonografia com doppler para ser realizado em até 48 horas
- (C) Internação para início de antibioticoterapia e analgesia adequada
- (D) Analgesia e uso de antiinflamatório e solicitar uma cintilografia testicular para realização em 24 horas
- (E) Exploração cirúrgica imediata

40 Com relação ao sarcoma renal se pode afirmar que:

- (A) São tumores frequentes.
- (B) Os leiomiiossarcomas correspondem a cerca de 25% de todos os sarcomas renais e predominam nos homens na proporção de 2:1.
- (C) Os leiomiiossarcomas correspondem a cerca de 25% de todos os sarcomas renais e predominam nas mulheres na proporção de 2:1.
- (D) Os leiomiiossarcomas correspondem a cerca de 50% de todos os sarcomas renais e predominam nas mulheres na proporção de 2:1.
- (E) A quimioterapia é o tratamento padrão para este tipo de tumor.