



UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2013
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS RECURSOS
E SERVIÇOS PRÓPRIOS
20 de outubro de 2012

Urologia

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

UROLOGIA

— QUESTÃO 01 —

Paciente portador de adenocarcinoma de próstata localizado pode ser tratado por braquiterapia quando:

- (A) a próstata for maior do que 60 gramas.
- (B) apresentar sintomas obstrutivos.
- (C) apresentar PSA entre 20 e 30ng/ml.
- (D) a próstata estiver dentro do limite de peso de até 60 gramas.

— QUESTÃO 02 —

Em relação à Ressecção Transuretral da Próstata (RTU), analise as assertivas abaixo.

- I. Os pacientes que apresentam sintomas predominantemente obstrutivos tem evolução pós-operatória melhor que os que apresentam sintomas irritativos.
- II. O decréscimo esperado do Antígeno Prostático Específico (PSA) no pós-operatório das RTUPs é da ordem de 80% do valor inicial .
- III. A taxa de reoperação esperada após a RTUP é de 7% após 8 anos de evolução.
- IV. O carcinoma incidental da próstata é encontrado em aproximadamente 5% das RTUPs.

É correto o que se afirma em:

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

— QUESTÃO 03 —

Analise as alternativas abaixo e assinale a incorreta.

- (A) Pacientes portadores de adenocarcinoma de próstata com PSA < 10 ng/ml e Gleason < 6 não necessitam necessariamente de mapeamento ósseo e de linfadenectomia pélvica para seu estadiamento.
- (B) A dosagem do nível de PSA é o melhor método de seguimento após tratamento cirúrgico radical ou radioterapia para o câncer localizado da próstata.
- (C) Define-se como estágio T1c a detecção de tumor de próstata nos indivíduos que apresentam apenas alteração nos níveis de PSA.
- (D) Pacientes submetidos à braquiterapia que necessitam de ressecção endoscópica da próstata tem 5% de chance de ficarem incontinentes.

— QUESTÃO 04 —

O efeito colateral mais comum relacionado com prostatectomia aberta é

- (A) disfunção erétil.
- (B) contração do colo vesical.
- (C) ejaculação retrógrada.
- (D) incontinência urinária por esforço.

— QUESTÃO 05 —

Um homem de 58 anos reclamou de impotência após uma prostatectomia radical devido a câncer de próstata. A impotência após uma prostatectomia radical é, muitas vezes, causada por lesão no:

- (A) nervo dorsal do pênis.
- (B) nervo cavernoso.
- (C) nervo genitofemoral.
- (D) gânglios da cadeia simpática.

— QUESTÃO 06 —

Dentre os quatro tipos principais de cálculos renais, o mais comum é de:

- (A) Oxalato de cálcio.
- (B) Fosfato de cálcio.
- (C) Ácido úrico.
- (D) Cistina.

— QUESTÃO 07 —

A pielonefrite xantogranulomatosa (lipomatose de substituição) pode ocorrer nos rins lesados por cálculos e está mais comumente associada à infecção por:

- (A) E.coli.
- (B) Staphylococcus epidermidis.
- (C) Proteus mirabilis.
- (D) Klebsiella.

— QUESTÃO 08 —

Em um paciente com HPB, os sintomas irritativos de urgência e frequência urinária e noctúria geralmente resultam de:

- (A) Cálculos vesicais.
- (B) Hiperatividade do detrusor.
- (C) Cálculos prostáticos.
- (D) Arreflexia do detrusor.

— QUESTÃO 09

Em relação à infecção do Trato Urinário (ITU), é incorreto afirmar que

- (A) A antisepsia antes da coleta de urina é um dado muito importante para se ter uma documentação adequada.
- (B) O exame laboratorial que confirma o diagnóstico de ITU é a cultura de urina.
- (C) A bactéria mais freqüente, isto é, a responsável por 80 a 90% dos casos, é o *Proteus mirabilis*.
- (D) O tratamento em mulheres com cistite aguda pode ser feito com antibioticoterapia por 3 dias apenas.

— QUESTÃO 10

O teste mais sensível para identificar fragmentos residuais após a nefrolitotripsia percutânea é o (a):

- (A) Ressonância magnética (MRI).
- (B) Ultrassonografia.
- (C) Tomografia computadorizada sem contraste.
- (D) Pielografia retrógrada.

— QUESTÃO 11

A respeito do tratamento da bexiga hiperativa em mulheres, marque a resposta correta:

- (A) A terapia comportamental não tem indicação em pacientes diabéticas.
- (B) Os anticolinérgicos podem ser utilizados em todas as pacientes portadoras de glaucoma.
- (C) Micção programada, fisioterapia do assoalho pélvico e anticolinérgicos são os tratamentos mais utilizados.
- (D) Os anticolinérgicos somente deverão ser utilizados por no máximo 3 meses.

— QUESTÃO 12

Em relação ao tratamento da Incontinência Urinária de Esforço, marque a resposta errada:

- (A) A fisioterapia de reabilitação do assoalho pélvico é uma opção terapêutica em mulheres com incontinência urinária mista.
- (B) A cirurgia de sling é aquela que apresenta os melhores resultados em seguimento de longo prazo, sendo considerado o gold standard.
- (C) A cirurgia de Burch ainda tem indicação naquelas mulheres submetidas a outros tratamentos cirúrgicos abdominais concomitantes.
- (D) O sling transobturatório não é indicado em casos de retocele grau 2.

— QUESTÃO 13

A complicação que pode ocorrer com o uso associado do sildenafil com o nitrato é:

- (A) Distúrbios visuais.
- (B) Hipotensão arterial.
- (C) Vômitos.
- (D) Priapismo.

— QUESTÃO 14

Quanto a reposição hormonal para o tratamento da DAEM (Disfunção Androgênica do Envelhecimento Masculino), é correto afirmar:

- (A) A administração oral apresenta maior risco de hepatotoxicidade.
- (B) A administração IM profunda a cada 2-3 semanas previne a existência de picos supra-fisiológicos.
- (C) A administração com patches não está associada a complicações cutâneas.
- (D) A reposição hormonal deve ser realizada mesmo em pacientes sem alterações bioquímicas confirmadas.

— QUESTÃO 15

A tumescência peniana é mediada pelos:

- (A) Nervos simpáticos sacrais.
- (B) Nervos parassimpáticos sacrais.
- (C) Nervos simpáticos toracolombares.
- (D) Eferentes pudendos.

— QUESTÃO 16

Os medicamentos associados ao priapismo incluem os seguintes, com exceções de:

- (A) Pseudoefedrina.
- (B) Clorpromazina.
- (C) Trazodona.
- (D) Hidralazina.

— QUESTÃO 17

Qual dos antibióticos a seguir é seguro e eficaz em todas as fases da gravidez?

- (A) Fluoroquinolonas.
- (B) Trimetoprim.
- (C) Nitrofurantoína.
- (D) Cefalosporinas.

— QUESTÃO 18

Um homem de 57 anos relata frequência urinária, disúria e desconforto pélvico há 2 dias. O exame físico revela temperatura de 37°C e próstata dolorosa. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Prostatite granulomatosa.
- (B) Prostatite bacteriana aguda.
- (C) Prostatite bacteriana crônica.
- (D) Prostatodinia.

— QUESTÃO 19

Um homem de 62 anos apresenta sintomas miccionais obstrutivos de gravidade moderada, próstata de 150g e urodinâmica com obstrução vesical severa. O tratamento padrão e mais indicado para este paciente seria:

- (A) Dilatação da próstata com balão.
- (B) Incisão transuretral da próstata.
- (C) Vaporização da próstata com laser (HOLEP).
- (D) Prostatotomia aberta.

— QUESTÃO 20

Qual a percentagem aproximada dos cálculos que tem radiodensidade suficiente para serem detectados pela radiografia simples do abdome?

- (A) 10%
- (B) 40%
- (C) 50%
- (D) 90%

— QUESTÃO 21

São contra-indicações para LECO com exceção de:

- (A) Parâmetros da coagulação incontroláveis.
- (B) Gestação.
- (C) Obstrução distal ao cálculo.
- (D) Rim único.

— QUESTÃO 22

Todas as afirmativas a seguir sobre *steinstrasse* (rua de cálculos) estão certas, com exceção de:

- (A) São indicações para a intervenção: rim único, dor e obstrução total.
- (B) A intervenção é necessária em cerca de 35% dos casos.
- (C) O *steinstrasse* ureteral alto pode, em alguns casos, ser eliminado por uma outra sessão de LOCE dirigida ao fragmento principal.
- (D) Ocorre em 20% dos pacientes submetidos à LECO.

— QUESTÃO 23

Depois de uma nefrolitotomia anatrófica para retirar um cálculo coraliforme de oxalato cálcio, pela urografia pós-operatória observou-se que o paciente apresentava um fragmento residual de 1,5cm em cálice superior, sem evidência de obstrução ureteral. O próximo passo no tratamento deve ser:

- (A) Litotripsia por onda de choque extracorpórea em 4 a 6 semanas.
- (B) Pielolitotomia ampliada.
- (C) Reexploração e nefrolitotomia anatrófica.
- (D) Nefrectomia polar superior.

— QUESTÃO 24

Qual a afirmativa a seguir sobre RTU de próstata está errada?

- (A) A taxa de mortalidade é inferior a 1%.
- (B) O sangramento intra-operatório está relacionado com o tamanho da próstata e com a duração da cirurgia.
- (C) A síndrome da RTU é caracterizada por confusão mental, náuseas e vômitos, hipertensão, bradicardia e distúrbios visuais.
- (D) A incidência da síndrome da RTU não está relacionada com o tamanho da glândula ou com a duração da cirurgia.

— QUESTÃO 25

A anormalidade metabólica observada na síndrome da RTU é:

- (A) Hiponatremia
- (B) Hipocalemia
- (C) Hipercalemia
- (D) Hipernatremia.