

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 49:

UROLOGIA

CADERNO DE PROVAS – PARTE II Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A moral é filha da justiça e da consciência - é uma religião universal.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação às patologias urológicas que podem acometer o sexo feminino, julgue os itens que se seguem.

- 51 As neoplasias de colo uterino, vaginais e endometriais são as mais comumente associadas a fístulas vesicovaginais (FVV), e aquelas decorrentes de radioterapia podem se manifestar décadas depois de o tratamento ter sido feito.
- 52 Nas pacientes diagnosticadas com fístulas ureterovaginais, o reimplante uretral é o único tratamento comprovadamente eficaz.
- 53 Atualmente, a explicação mais adequada para a fisiopatologia da incontinência urinária secundária à hiper mobilidade uretral é a teoria do suporte uretral (*hammock theory*), segundo a qual a estabilidade dos tecidos de sustentação é mais importante do que a posição da uretra.
- 54 Estudos prospectivos de curto e médio prazo sugerem que os *slings* sintéticos de uretra média são similares em eficácia aos de fâscia autólogos e às colpossuspensões no tratamento da incontinência urinária aos esforços.

Os carcinomas de células transicionais da bexiga são bastante agressivos e requerem tratamentos muitas vezes mutilantes. Considerando essa grave patologia, julgue os itens a seguir.

- 55 Durante uma ressecção transuretral (RTU) de tumor vesical com perfuração intraperitoneal, a laparotomia exploradora deve ser indicada somente na suspeita de lesão intestinal ou se o paciente evoluir com irritação peritoneal após a abordagem conservadora.
- 56 O neodímio:YAG (Nd:YAG) *laser* pode ser utilizado para a ressecção endoscópica dos tumores de bexiga, pois apresenta potenciais vantagens de menor sangramento e baixa estimulação do nervo obturador.
- 57 Os protocolos de preservação vesical ainda são experimentais e apresentam toxicidade significativa; contudo, os pacientes que apresentam resposta inicial completa têm sobrevida global e doença-específica similares àqueles submetidos à cistectomia radical, e 75 % dos pacientes têm suas bexigas preservadas no médio prazo.

Acerca dos aspectos técnicos dos transplantes renais, julgue os itens de 58 a 61.

- 58 A estenose da artéria renal é uma complicação rara, que deve ser corrigida cirurgicamente, apesar de o tratamento conservador ou por hemodinâmica também poder ser adotado em casos bem selecionados.
- 59 A avaliação imunológica pré-transplante renal compreende: determinação do grupo sanguíneo ABO; prova cruzada (*crossmatch*); avaliação da reatividade contra painel; e tipificação HLA do receptor e doador.
- 60 A trombose da veia renal pode ocorrer em até 10 % dos transplantes renais em crianças, e a precocidade do diagnóstico é fundamental, pois a intervenção cirúrgica deve ocorrer em até 1 hora do evento trombótico.
- 61 Em situações de extrema excepcionalidade, os transplantes de órgão oriundo de doador vivo podem ser feitos mesmo com incompatibilidade ABO, desde que haja um preparo adequado do receptor.

O Brasil encontra-se entre os países com maior incidência de carcinoma de pênis e os tumores de testículo são os tumores sólidos mais comuns no jovem. Acerca dessas doenças, julgue os itens a seguir.

- 62 De acordo com os dados do IGCCCG (*international germ cell cancer collaborative group*), não seminomas com sítio primário no mediastino e que tenham metástases viscerais não pulmonares, α -feto proteína > 10.000 ng/mL, β -hCG > 50.000 UI/L ou DHL 10 vezes acima do valor normal são de prognóstico reservado.
- 63 Os pacientes portadores de tumores não seminomatosos que apresentam massas residuais retroperitoneais pós-quimioterapia de 1ª linha e persistem com marcadores tumorais elevados devem ser submetidos a linfadenectomia retroperitoneal.
- 64 Os carcinomas espinocelulares (CEC) de pênis nas fases iniciais podem ser tratados por técnicas conservadoras (cirurgia micrográfica de Mohs, criocirurgia, *laser* ou radioterapia), e as taxas de cura são semelhantes às da amputação.
- 65 Nos CEC penianos de alto grau, estágio T2 ou superior e com invasão microscópica linfovascular, está indicada a linfadenectomia inguinal bilateral, mesmo que não haja linfonodos palpáveis.

A incidência de lesões tumorais renais tem aumentado em razão da maior disponibilidade dos métodos de imagem. A respeito dos tumores renais, julgue os seguintes itens.

- 66 A crioablação e a ablação por radiofrequência de pequenas lesões podem ser realizadas por acesso percutâneo, laparoscópico ou a céu aberto.
- 67 Pacientes com carcinoma renal e recorrências múltiplas apresentam queda considerável da chance de sobrevida em cinco anos a cada metastasectomia.
- 68 A terapia alvo-molecular com o sunitinibe (inibidor oral da tirosina-quinase) ocasiona hipertireoidismo em casos raros, por mecanismo ainda desconhecido.
- 69 O carcinoma dos ductos coletores (carcinoma de Bellini) comporta-se como o carcinoma de células transicionais, com boa resposta ao tratamento quimioterápico.

Acerca das lesões expansivas da glândula suprarrenal, julgue os itens subsequentes.

- 70 A TC pode ajudar a diferenciar lesões benignas de malignas, pois a maioria dos tumores benignos é menor do que 5 cm e tem um coeficiente de atenuação maior que 20 HU na fase sem contraste.
- 71 Presença de comorbidades clínicas que impeçam a cirurgia videolaparoscópica é a única contraindicação absoluta à adrenalectomia laparoscópica, que é o padrão ouro no tratamento dos tumores de adrenal.
- 72 A adrenalectomia parcial videolaparoscópica apresenta taxa de recidiva tumoral maior que a da adrenalectomia total.
- 73 O hélio e o argônio são gases inertes e devem ser usados em substituição ao CO₂ nos pacientes com patologias respiratórias ou quando há hipercapnia durante a adrenalectomia videolaparoscópica.

Acerca das patologias urológicas da infância, julgue os próximos itens.

- 74 Durante a correção endoscópica do refluxo vesicoureteral, a rotura de pequenas veias no local das injeções pode levar à migração de partículas que, se forem menores do que 50 µm, podem ultrapassar os capilares pulmonares e ganhar a circulação arterial sistêmica.
- 75 A causa mais comum de disfunções neurogênicas vesicais em crianças é o desenvolvimento anormal do canal medular.
- 76 O neuroblastoma é o tumor sólido extracraniano mais comum na infância, e a doença metastática ocorre em 20 % dos pacientes; o prognóstico para as crianças abaixo de 1 ano é pior.
- 77 A presença de criptorquidia associada à hipospádia proximal torna imperativa a avaliação genética, pois um terço das crianças apresenta alterações de cariótipo que podem gerar desordens na diferenciação sexual.

Com relação ao adenocarcinoma de próstata, julgue os itens que se seguem.

- 78 Recomenda-se biópsia prostática para os homens em tratamento com reposição de testosterona quando ocorrer aumento nos níveis séricos de PSA acima de 1,0 ng/dL nos primeiros seis meses, ou acima de 0,4 ng/dL ao ano após este período.
- 79 A definição atual da ASTRO (*american society for therapeutic radiology and oncology*) para a recorrência bioquímica após a radioterapia é a de 3 elevações consecutivas do PSA após o PSA Nadir.
- 80 O PSA Nadir, cujo valor ideal é inferior a 0,5 ng/dL, é um fator prognóstico importante após a radioterapia como tratamento primário, sendo que o tempo necessário para atingi-lo mostra-se inversamente proporcional à sobrevida livre de doença.
- 81 Em pacientes com adenocarcinoma localizado, prostatectomia radical é o único tratamento que aumenta a sobrevida específica, quando comparada com a conduta conservadora em estudo de nível de evidência grau 1.

Os traumatismos aos órgãos do sistema urogenital podem evoluir com consequências graves. A respeito desse assunto, julgue os seguintes itens.

- 82 Nos casos de amputação traumática do pênis, a reconstrução do órgão pode ser efetuada em até 18 h. Para tanto, recomenda-se transferência do paciente para hospital terciário, que disponha de cirurgia microvascular, devendo o segmento amputado ser limpo, envolto em compressas embebidas com SF 0,9 % e acondicionado em um saco estéril com gelo.
- 83 Uretrotomia interna para tratamento de estenoses da uretra bulbar maiores que 8 mm apresentam resultados de longo prazo bastante ruins, mesmo quando não associadas a espongiofibroses densas e profundas.
- 84 Os protocolos de conduta conservadora das lesões traumáticas renais não se aplicam aos traumas penetrantes, sobretudo nos casos de lesões decorrentes de ferimentos por arma de fogo.
- 85 As histerectomias são responsáveis por mais de 50 % das lesões cirúrgicas ureterais, principalmente durante as histerectomias simples, tecnicamente fáceis.

Com relação ao tratamento endoscópico das patologias do trato urinário superior, julgue os próximos itens.

- 86 Punção percutânea com agulha diretamente no fórnice do cálice é técnica que deve ser evitada, em face de suas possíveis complicações.
- 87 As medidas de segurança para diminuir a exposição à radiação durante os procedimentos endourológicos são: posicionar a ampola abaixo da mesa cirúrgica; utilizar o mínimo de radiação necessária; posicionar-se mais distante do paciente; posicionar o intensificador de imagem o mais próximo possível do paciente; utilizar avental de chumbo e dosímetro.
- 88 O neodímio:YAG (Nd:YAG) *laser* apresenta uma penetração tecidual de 5-6 mm, o que torna sua utilização no tratamento dos tumores ureterais procedimento de alto risco.
- 89 A aplicação de BCG após o tratamento endoscópico dos carcinomas de células transicionais (CTT) do trato urinário superior, que se tem mostrado tão efetiva quanto nos casos de CTT vesical, pode ser feita por cateteres de nefrostomia percutânea ou por instilação vesical associada ao duplo J.
- 90 Para o tratamento dos cálculos de ureter proximal maiores de 1,0 cm, a AUA (*american urological association*) estabelece que a litotripsia extracorpórea, a ureterosopia flexível e a nefrolitotripsia percutânea são igualmente eficazes.

Com relação às infecções do sistema genitourinário, julgue os próximos itens.

- 91 A probabilidade de ocorrer infecções do trato urinário (ITU) recorrentes aumenta com o número de infecções prévias, e a profilaxia antimicrobiana reduz consideravelmente o risco de bacteriúria recorrente.
- 92 Os efeitos de longo prazo de ITUs recorrentes não complicadas incluem cicatrizes renais, hipertensão arterial sistêmica e elevação progressiva das escórias nitrogenadas.
- 93 O tratamento cirúrgico das sequelas da TB genitourinária é adjuvante ao tratamento medicamentoso, devendo-se aguardar ao menos 4 semanas do início da terapia; a cirurgia, quando indicada, deve ser o mais abrangente possível.

A respeito das doenças sexualmente transmissíveis (DST), julgue os itens a seguir.

- 94 O cancroide é causado pela *Chlamydia trachomatis* e caracteriza-se por uma ou mais úlceras penianas ou vulvares dolorosas e purulentas, associadas a adenopatias inguinais unilaterais que supuram e fistulizam.
- 95 Os pacientes portadores do vírus HIV têm probabilidade maior de evoluírem com câncer de testículo, e os protocolos de tratamento devem ser diferentes nesses pacientes, pois acentuam a imunossupressão.
- 96 Até 10 % das mulheres que procuram pronto-socorros com quadros de ITU recorrentes ou sintomas de ITU e culturas urinárias negativas apresentam alguma DST, mesmo que tais mulheres mantenham relacionamentos homossexuais.
- 97 A reação de Jarisch-Herxheimer caracteriza-se por cefaleia, mialgia, febre, taquicardia e taquipneia e ocorre nas primeiras 24 h após a administração intramuscular de penicilina benzatina para o tratamento da sífilis.

Acerca da infertilidade masculina, julgue os itens subsequentes.

- 98 A testosterona circula no sangue na forma livre e ligada a proteínas, sobretudo à globulina ligadora de hormônios sexuais (SHBG) e à albumina; a forma livre e a ligada à SHBG constituem a testosterona biodisponível.
- 99 A oligospermia é identificada em cerca de apenas 10 % dos pacientes com câncer de testículo ou linfoma no momento do diagnóstico, e esses pacientes devem ser orientados quanto a bancos de sêmen, caso tenham interesses reprodutivos no futuro.
- 100 A quase totalidade dos homens portadores de fibrose cística tem agenesia bilateral dos deferentes, e a maioria dos homens com agenesia bilateral dos deferentes tem uma mutação no gene regulador da condução transmembrana da fibrose cística.