

NÍVEL Superior



**Concurso Público para Servidor
Técnico-Administrativo
UFBA e UFRB 2009
Médico Urologista**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA • PROGRAD/SSOA
Rua João das Botas, nº 31 - Canela • CEP: 40110-160
Salvador - Bahia - Brasil • Telefax: (71) 3283-7820
www.concursos.ufba.br • ssoa@ufba.br

INSTRUÇÕES

Para a realização desta prova, você recebeu este Caderno de Questões.

1. Caderno de Questões

- Verifique se este Caderno de Questões contém a prova de Conhecimentos Específicos **referente ao cargo a que você está concorrendo**:

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS — Questões de 101 a 130

- Qualquer irregularidade constatada neste Caderno de Questões deve ser imediatamente comunicada ao Fiscal de sala.
- Neste Caderno, você encontra apenas um tipo de questão: objetiva de proposição simples. Identifique a resposta correta, marcando na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

ATENÇÃO: Antes de fazer a marcação, avalie cuidadosamente sua resposta.

LEMBRE-SE:

- A resposta correta vale 1 (um), isto é, você **ganha** 1 (um) ponto.
- A resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos), isto é, você **não ganha** o ponto da questão que errou e ainda **perde**, em cada resposta errada, 0,75 (setenta e cinco centésimos) dos pontos ganhos em outras questões que você acertou.
- A ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero). Você **não ganha nem perde nada**.

2. Folha de Respostas

- Você terá uma única Folha de Respostas para a Prova de Conhecimentos Gerais e para esta Prova de Conhecimentos Específicos.
- **NÃO AMASSE, NÃO DOBRE, NÃO SUJE, NÃO RASURE ESSA FOLHA DE RESPOSTAS.**
- A marcação da resposta deve ser feita preenchendo-se o espaço correspondente com caneta esferográfica de tinta **PRETA**. Não ultrapasse o espaço reservado para esse fim.

Exemplo da Marcação
na Folha de Respostas

01	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
02	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
03	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
04	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
05	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

- **O tempo disponível para a realização das duas provas e o preenchimento da Folha de Respostas é de 5 (cinco) horas no total.**
-

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉDICO / UROLOGIA

QUESTÕES de 101 a 130

INSTRUÇÃO:

Para cada questão, de **101** a **130**, marque na coluna correspondente da Folha de Respostas:

V, se a proposição é verdadeira;

F, se a proposição é falsa.

A resposta correta vale 1 (um); a resposta errada vale -0,75 (menos setenta e cinco centésimos); a ausência de marcação e a marcação dupla ou inadequada valem 0 (zero).

Questão 101

A fibrose retroperitoneal é rara e ocorre duas vezes mais em mulheres do que em homens.

Questão 102

A Síndrome de Denys-Drash tem associação de anomalias genitais com a glomerulopatias e com o tumor de Wilms.

Questão 103

Três fatores de risco são importantes na formação de cálculos de ácido úrico: a hiperuricosúria, a acidez urinária e a concentração urinária, sendo que o fator mais importante é o PH urinário abaixo de 5,4.

Questão 104

Na hipercalciúria reabsortiva, o defeito primário está no aumento da permeabilidade da mucosa intestinal ao cálcio.

Questão 105

A hipercalciúria renal deve ser tratada com diuréticos tiasídicos associados a citrato de potássio.

Questão 106

A criptorquídia bilateral intra-abdominal ocorre em 50% dos casos da Síndrome de *Prune Belly*.

Questão 107

A cintilografia renal com DTPA continua o padrão ouro para avaliar os danos do refluxo vesicoureteral sobre o parênquima renal.

Questão 108

O refluxo vesicoureteral de grau V, em lactentes, é mais encontrado em meninos.

Questão 109

A segunda causa mais comum de ambiguidade genital, em recém-nascidos, é a insensibilidade androgênica.

Questão 110

O diagnóstico pré-natal de refluxo vesicoureteral grau IV indica o tratamento cirúrgico antes dos três meses de vida.

Questão 111

Mulheres grávidas com Pielonefrite Aguda devem ser hospitalizadas e receber antibióticos por via parenteral.

Questão 112

A bacteriúria assintomática do idoso, em sexo masculino ou feminino, não deve ser tratada.

Questão 113

A bacteriúria associada ao cateterismo de demora, em pós-operatório, deve ser tratada mesmo assintomática.

Questão 114

Na Pielonefrite Xantogranulomatosa, a urografia excretora contribui mais para o diagnóstico do que a ultrassonografia ou a tomografia computadorizada.

Questão 115

O estudo do cariótipo nos pacientes inférteis é particularmente indicado nas azoospermias não obstrutivas.

Questão 116

A Síndrome de Kallman cursa com hipogonadismo hipergonadotrópico e anosmia.

Questão 117

O Ketaconazol potencializa o efeito dos inibidores da PDE-5.

Questão 118

O Carcinoma Verrugoso ou tumor Buschke-Löwenstein não dá metástases.

Questão 119

Está comprovada a eficiência do uso de finasterida no tratamento do câncer de próstata.

Questão 120

A meia-vida do PSA sérico, após a realização de prostatectomia radical bem sucedida, é de 30 (trinta) dias.

Questão 121

Os efeitos benéficos de alfabloqueadores no tratamento da hiperplasia benigna de próstata devem-se ao relaxamento da musculatura estriada do estroma fibromuscular da glândula.

Questão 122

Todos os pacientes portadores de Carcinoma de Células Transicionais de Bexiga têm que fazer estudos de imagem do seu trato superior, independentemente do grau histológico do tumor.

Questão 123

O Câncer de Bexiga é mais frequente em homens que em mulheres, porém estas têm 30% mais de chance de morrer pela doença do que os homens.

Questão 124

A Cistite Cística e a Cistite Glandular entram no diagnóstico diferencial do Carcinoma de Células Transicionais e são lesões predisponentes a ele.

Questão 125

Pacientes portadores de Carcinoma de Células Transicionais de alto grau, que invadem apenas a lâmina própria, têm 33% de chance de apresentar progressão e invadir a musculatura vesical, mesmo após RTU completa.

Questão 126

Meninos pré-púberes com teratoma de testículos podem submeter-se à retirada do tumor com preservação do testículo.

Questão 127

Febre, hipercalcemia e alterações da função hepática são síndromes paraneoplásicas associadas a tumor avançado de bexiga.

Questão 128

A invasão da cava pelo Carcinoma de Células Renais é melhor avaliada pela ressonância magnética.

Questão 129

O tratamento de bexiga neurogênica na criança visa manter a pressão vesical abaixo de 30cm/H₂O com o objetivo de proteger o trato urinário superior.

Questão 130

A perfuração extraperitoneal de bexiga pode ser tratada com cateterismo uretral e antibióticos.



Universidade Federal da Bahia

**Direitos autorais reservados. Proibida a
reprodução, ainda que parcial, sem autorização
prévia da Universidade Federal da Bahia - UFBA**