



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Urologia - UROLO

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.



UROLOGIA

31 - Em relação à hiperplasia benigna de próstata **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) regride com a castração;
- (B) origina-se na zona central;
- (C) decorre hipoteticamente do aumento de receptores androgênicos;
- (D) decorre hipoteticamente do desequilíbrio na relação testosterona / estradiol;
- (E) decorre hipoteticamente do bloqueio da maturação celular.

32 - Urografia excretora demonstra ausência de função em pólo superior do rim direito e falha de enchimento vesical. A causa mais provável é:

- (A) ureterocele, mais freqüentemente ortotópica;
- (B) ureterocele, mais freqüentemente ectópica;
- (C) divertículo vesical;
- (D) tumor renal;
- (E) caso seja criança, refluxo vésico-ureteral.

33 - A principal causa da síndrome de Cushing é:

- (A) carcinoma da adrenal;
- (B) adenoma adrenal;
- (C) doença de Cushing;
- (D) carcinoma pulmonar de pequenas células;
- (E) feocromocitoma.

34 - São lesões pré-cancerosas do pênis:

- I- Balanite xerótica
- II- Condiloma gigante
- III- Leucoplasia
- IV- Eritroplasia de Queyrat

Estão corretas:

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

35 - Sobre o rim policístico do adulto é correto afirmar que :

- (A) é de transmissão autossômica recessiva;
- (B) é geralmente unilateral;
- (C) os cistos freqüentemente têm as paredes calcificadas;
- (D) a dor abdominal pode ser devida à hemorragia do cistos;
- (E) raramente ocorre infecção urinária.

36 - As contra-indicações para reposição hormonal com testosterona no hipogonadismo são, EXCETO :

- (A) hiperprolactinemia;
- (B) apnéia do sono;
- (C) policitemia;
- (D) hiperplasia benigna prostática;
- (E) hipertensão arterial.

37 - Quadro suspeito de torção testicular. O melhor exame para confirmar o diagnóstico é:

- (A) exame físico;
- (B) doppler colorido;
- (C) tomografia computadorizada;
- (D) ressonância magnética;
- (E) cintilografia.

38 - Durante a fase de choque medular encontramos :

- (A) espasticidade da bexiga e flacidez da musculatura estriada;
- (B) paralisia flácida da bexiga e do reto;
- (C) incontinência urinária por hiperreflexia vesical;
- (D) evolução constante para uma bexiga flácida;
- (E) em casos de lesão do neurônio motor superior, com a recuperação do choque medular, ocorrerá flacidez da bexiga.

39 - Na disreflexia autonômica encontramos :

- (A) lesões medulares abaixo de T1;
- (B) sudorese, bradicardia e hipotensão arterial;
- (C) alívio do quadro com o uso de sedativos;
- (D) regressão do quadro com o esvaziamento da bexiga;
- (E) é mediada pelo parassimpático.



40 - A classificação e o tratamento de um paciente com prostatite, que está assintomático e apresenta leucócitos na secreção são:

- (A) Categoria I. Tratar com antibióticos e alfa-bloqueadores;
- (B) Categoria II. Sem tratamento;
- (C) Categoria III A. Tratar com anti-inflamatórios;
- (D) Categoria III B. Tratar com anti-depressivos;
- (E) Categoria IV. Sem tratamento ou usar antibióticos empiricamente.

41 - Homem infértil com cegueira para cores e anosmia caracteriza a síndrome de:

- (A) Kallmann;
- (B) Klinefelter;
- (C) Eunuco infértil;
- (D) Prader-Willi;
- (E) Bardet-Biedl.

42 - Homem com doença de Peyronie, sem dor, diagnosticada há 2 meses. A melhor proposta de tratamento para esse caso é:

- (A) prótese peniana;
- (B) radioterapia;
- (C) vitamina E oral;
- (D) injeção de verapamil;
- (E) colchicina oral.

43 - Num homem utilizando sildenafil, a dose inicial da droga deve ser reduzida em todas as condições abaixo, com EXCEÇÃO de uma. Assinale-a:

- (A) idade acima de 65 anos de idade;
- (B) insuficiência renal;
- (C) insuficiência hepática;
- (D) no uso concomitante de bebidas alcoólicas;
- (E) no uso concomitante do cetoconazol.

44 - Paciente com trauma abdominal fechado e suspeita de lesão renal. A melhor conduta é:

- (A) laparotomia exploradora;
- (B) exploração cirúrgica em caso de hematúria;
- (C) a maioria dos casos de trauma renal são tratados cirurgicamente;
- (D) o melhor exame para estadiamento da lesão renal é a urografia excretora;
- (E) em pacientes estáveis hemodinamicamente, fazer repouso e reposição volêmica.

45 - Em relação aos indivíduos com cistinúria, o tratamento clínico pode ser feito de diversas maneiras, com EXCEÇÃO de um. Assinale-o:

- (A) acidificação da urina;
- (B) captopril;
- (C) ingestão alta de líquidos;
- (D) penicilamina;
- (E) ácido ascórbico.

46 - Na criança com refluxo vésico-ureteral, que recentemente apresentou quadro de pielonefrite, o melhor radiofarmacêutico para analisar as possíveis cicatrizes renais é o:

- (A) MAG-3;
- (B) DTPA;
- (C) DMSA;
- (D) Inulina;
- (E) PAH.

47 - Quanto à sífilis, a assertiva verdadeira é:

- (A) ela é transmissível sexualmente em todas as suas fases;
- (B) a sífilis latente tardia é aquela com duração maior que 4 meses;
- (C) um teste não-treponêmico positivo é o suficiente para o diagnóstico;
- (D) os testes não-treponêmicos estão associados à atividade da doença;
- (E) os testes treponêmicos sempre negativam após o tratamento da sífilis.

48 - Quanto à tuberculose uro-genital é correto afirmar que :

- (A) é mais comum em idosos;
- (B) os órgãos infectados inicialmente, por via hematogênica, são os rins e os testículos;
- (C) em caso de haver necessidade de tratamento cirúrgico, é recomendável aguardar de 1 a 3 meses de tratamento clínico;
- (D) os sintomas urinários do paciente com tuberculose são sempre exuberantes;
- (E) a cultura de urina, em meio de Ziehl-Neelsen, é fundamental para o diagnóstico.

49 - Assinale a alternativa que **NÃO** indica uma causa de nictúria :

- (A) cálculo ureteral alto;
- (B) tuberculose;
- (C) insuficiência renal;
- (D) doença pulmonar obstrutiva crônica;
- (E) insuficiência cardíaca congestiva.



50 - O prolongamento genital da fâscia de Scarpa é representado por:

- (A) Buck;
- (B) Colles;
- (C) Albugínea;
- (D) ligamento suspensor do pênis;
- (E) Cooper.

51 - Paciente com tumor de bexiga com invasão de próstata deve ser estadiado como :

- (A) Ta;
- (B) T1;
- (C) T2;
- (D) T3;
- (E) T4.

52 - Quanto ao angiomiolipoma **NÃO** é verdade que :

- (A) deve-se tratar os indivíduos sintomáticos, com lesões maiores que 4 cm;
- (B) é freqüentemente encontrado em indivíduos com esclerose tuberosa;
- (C) na tomografia computadorizada, apresenta densidade de 20 a 40 unidades Hounsfield;
- (D) o seguimento anual das lesões pode ser feito por tomografia computadorizada ou ultra-sonografia;
- (E) a complicação mais temida é a hemorragia retroperitoneal com choque hipovolêmico.

53 - A maioria dos homens com recorrência de câncer prostático, após radioterapia, é tratado com:

- (A) bloqueio androgênico;
- (B) prostatectomia de resgate;
- (C) observação;
- (D) nova radioterapia;
- (E) quimioterapia.

54 - Em relação à rejeição no transplante renal é correto afirmar que :

- (A) existem dois tipos de rejeição: aguda e crônica;
- (B) é chamada de aguda a medida por anticorpos pré formados pelo receptor contra o HLA endotelial vascular do doador;
- (C) a crônica é associada a linfócitos T;
- (D) a aguda deve ser tratada com imunossupressores;
- (E) a crônica tem tratamento bem determinado.

55 - Sobre o tumor de Wilms é correto afirmar:

- (A) más formações congênitas associadas ocorrem em 10% dos pacientes;
- (B) é mais comum após os 5 anos de idade;
- (C) metastatiza mais freqüentemente para o fígado;
- (D) no estágio 4 temos comprometimento renal bilateral;
- (E) o comprometimento bilateral deve ser tratado com nefrectomia total bilateral.

56 - A lei de Weigert-Meyer refere-se a(à):

- (A) Rins supra-numerários;
- (B) Duplicação pieloureteral completa;
- (C) Duplicação pieloureteral incompleta;
- (D) Criptorquidia;
- (E) Rim em ferradura.

57 - Em relação ao priapismo é correto afirmar que:

- (A) o de alto fluxo é causado mais freqüentemente por uso de drogas vasodilatadoras intra-cavernosas;
- (B) o de baixo fluxo não requer tratamento imediato;
- (C) no causado pela anemia falciforme deve-se fazer tratamento local associado à hiper-hidratação, oxigenioterapia e alcalinização;
- (D) no de baixo fluxo deve-se realizar cirurgia de derivação como primeiro tratamento;
- (E) o de alto fluxo nunca terá como seqüela a disfunção erétil.

58 - As possíveis complicações da ressecção transuretral da próstata são, EXCETO:

- (A) estenose de colo;
- (B) estenose de uretra;
- (C) síndrome devido à absorção de líquido de irrigação hipertônico, caracterizado por: hipernatremia, hipotensão arterial e distúrbio de coagulação;
- (D) disfunção erétil;
- (E) ejaculação retrógrada.



59 - Indivíduo com contato sexual suspeito duas semanas atrás. Inicia secreção uretral discreta, mucóide, acompanhada de leve disúria. A conduta mais correta é:

- (A) bacterioscopia da secreção demonstra diplococos Gram negativos. Tratar com azitromicina 1g em dose única;
- (B) na hipótese de gonorréia, associar tratamento para sífilis com penicilina procaína;
- (C) quadro compatível com uretrite por clamídia. Tratar com tinidazol;
- (D) após o diagnóstico, tratar também todos os parceiros sexuais deste indivíduo;
- (E) não fazer nenhum exame e tratar de acordo com o quadro clínico, compatível com uretrite não gonocócica, com uso de vários antibióticos, para cobertura dos diversos germes.

60 - Em relação à infecção genital pelo vírus do papiloma humano (HPV), é correto afirmar :

- (A) noventa por cento das lesões verrucosas são causadas pelo HPV 16;
- (B) atualmente não existe nenhum tratamento curativo para o HPV;
- (C) é sempre necessário o tratamento da doença sub-clínica;
- (D) a recorrência das verrugas só ocorre quando tratadas com cauterização química;
- (E) as lesões verrucosas nunca desaparecem espontaneamente.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>