

Filosofia dos epitáfios

1. “Saí, afastando-me do grupo, e fingindo ler os epitáfios. E, aliás, gosto dos epitáfios; eles são, entre a gente
2. civilizada, uma expressão daquele pio e secreto egoísmo que induz o homem a arrancar à morte um farrapo ao menos
3. da sombra que passou. Daí vem, talvez, a tristeza inconsolável dos que sabem os seus mortos na vala comum; parece-
4. lhes que a podridão anônima os alcança a eles mesmos.”

(Machado de Assis)

01. Do ponto de vista da tipologia textual, é CORRETO afirmar que o texto 1, “Filosofia dos epitáfios”, é um texto predominantemente

- A) dissertativo.
B) descritivo.
C) narrativo.
D) narrativo, com uso do discurso indireto.
E) descritivo, com uso do discurso direto.

02. O vocábulo inconsolável, linha 3, apresenta um prefixo que indica

- I. movimento para dentro.
- II. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “irreal.”
- III. valor de privação, negação.
- IV. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “ingerir.”

Estão CORRETAS:

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

Leia o texto abaixo para responder às questões 03, 04 e 05.

Oliver Blanchar ataca o que chama de “cultura do desemprego”, ou seja, a visão pessimista do futuro, baseada em estatísticas do presente e apoiada numa certa tolerância para com o fenômeno que as redes de suporte ao desempregado asseguram, especialmente em alguns países da Europa Ocidental.

(Carlos Eduardo Lins da Silva, Folha de São Paulo, 1996, com adaptações)

03. Em relação às idéias do texto, assinale a opção INCORRETA.

- A) As redes de suporte ao desemprego garantem tolerância em relação ao fenômeno do desemprego.
B) Alguns países da Europa ocidental possuem redes de suporte ao desempregado.
C) Segundo Oliver Blanchar, ‘cultura do desemprego’ é a visão pessimista do futuro no que se refere ao mercado de trabalho.
D) Olivier Blanchar, diante das estatísticas do presente, defende uma visão pessimista do futuro.
E) As estatísticas da atualidade e a tolerância em relação ao fenômeno do desemprego fundamentam uma visão pessimista do futuro.

04. Em relação aos elementos do texto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as seguintes afirmativas.

- () “Apoiada” significa difundida.
() “Tolerância” significa indulgência, consentimento.
() “Ataca” significa reprova, opõe-se.
() “Redes” não significa conjuntos de instituições e agências interligadas que se destinam a prestar serviços.
() “Fenômeno” significa fato de natureza social.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência CORRETA, de cima para baixo.

- A) F, V, F, V, V. B) V, F, V, F, F. C) F, V, V, F, V. D) F, V, F, V, F. E) V, V, V, F, F.

05. Assinale a ÚNICA alternativa que apresenta o uso da(s) vírgula(s) da mesma forma em que aparece(m) no trecho “(...) “cultura do desemprego”(,)ou seja(,) a visão (...)”

- A) As frutas, que estavam maduras, caíram no chão.
B) “Pois, seu Pedrinho, saci é uma coisa que eu juro que existe.”
C) O homem, que mente, não merece confiança.
D) A garota, Fernanda, saiu muito cedo.
E) “O cavalo calou-se, isto é, recolheu o movimento do rabo”.

06. Leia o anúncio abaixo.

GERENTES DE LOJA

Requisitos:
*Experiência mínima de 3 anos de gerência.
*Sexo feminino.
*Idade entre 30 e 40 anos.
Nível superior.
Usuária de computador.
Salário Excepcional
Os interessados deverão enviar currículos com foto para rua das Belezas, n.10, Recife – PE, Cep. 51031-420.
Recursos Humanos.

Este anúncio apresenta uma inadequação de concordância nominal em:

- A) Os interessados deverão enviar.
- B) Idade entre 30 e 40 anos.
- C) Gerentes de loja.
- D) Nível superior
- E) Experiência mínima de 3 anos em gerência.

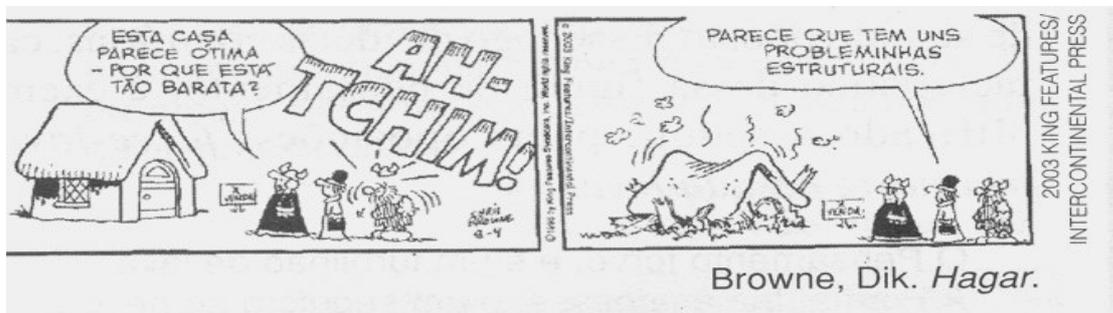
Leia o texto a seguir e responda a questão 07.

“Coesão e coerência são aspectos importantes na articulação textual e, por isso mesmo, estão intimamente relacionados. Essa relação se estabelece na medida em que a coerência se vincula ao conteúdo, e a coesão, à forma de expressão desse conteúdo.”
(Maria Luiza Abaurre)

07. Assinale a alternativa que utiliza um elemento coesivo inadequado, provocando um efeito de incoerência.

- A) O livro é muito interessante, apesar de ter 570 páginas.
- B) Mesmo morando no Rio de Janeiro há cinco anos, Shirley não conhece o Corcovado.
- C) João, o pintor, foi despedido, porque se negou a pintar a casa, uma vez que estava chovendo.
- D) Marcella e Antônio não se entendem, mas um fala inglês, e o outro, espanhol.
- E) Acordei às 7 horas, apesar de ter ido deitar às 2 horas da manhã.

08. Na tira abaixo, tem-se uma figura de pensamento. Assinale a alternativa que corresponde a essa figura.



- A) Hipérbole.
- B) Ironia.
- C) Antítese.
- D) Eufemismo.
- E) Apóstrofe.

09. Sobre o trecho abaixo,

“...às três horas, senti as primeiras pontadas... era meu rapaz que estava chegando. Tivemos que fazer tudo às pressas, não havia, ainda, completado os 9 meses. Minhas mãos estavam trêmulas e entre uma contração e outra, agradecia veementemente a Deus. Não bastava um simples obrigada...”
(Estudante do 2 ano do Ensino Médio)

o sinal indicativo da crase foi empregado em “...às três horas...” e “às pressas” por se tratar, respectivamente, de uma

- A) locução prepositiva – locução conjuntiva.
- B) locução adverbial – locução adverbial.
- C) locução conjuntiva – locução prepositiva.
- D) locução adverbial – locução conjuntiva.
- E) locução adverbial – locução prepositiva.

10. Sobre o trecho “Não bastava um simples obrigada” NÃO é correto afirmar.

- A) Na expressão ‘muito obrigado’, o particípio ‘obrigado’, é usado com valor de adjetivo e, como tal, deve concordar em gênero e número com o referente do pronome a que se refere.
- B) A expressão deve ser entendida como eu estou muito obrigado (a) a você (igual a grato a você).
- C) No texto, o agradecimento parte de uma mulher. Portanto, deve assumir a forma feminina (obrigada).
- D) Se o agradecimento parte de um homem, deve assumir a forma masculina.
- E) A mulher pode usar a expressão ‘muito obrigado’, e o homem pode usar a expressão ‘muito obrigada’, sem causar nenhum problema à norma culta.

ASSINALE V NAS ASSERTIVAS VERDADEIRAS E F, NAS FALSAS. ESSE ENUNCIADO SE REFERE ÀS QUESTÕES DE 11 A 14.

11. A Lei Orgânica da Saúde, em relação aos princípios ou diretrizes do SUS, estabelece

- descentralização dos serviços para os municípios com direção única, em cada esfera do governo.
- universalidade do acesso ao sistema, com atendimento preferencial à população de baixa renda.
- integralidade da assistência à saúde, incorporando ações e serviços individuais e coletivos, preventivos e curativos.
- liberdade da iniciativa privada para prestar assistência técnica à saúde.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, F, V, V. B) F, V, F, F. C) V, F, F, F. D) V, F, V, V. E) V, V, V, F.

12. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa e outra de atenção preventiva.
- a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- a integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, V, V, V. B) V, F, V, V. C) V, V, F, V. D) V, V, V, F. E) V, V, V, V.

13. A Constituição Brasileira de 1988, em relação à saúde, estabeleceu que

- a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo que a base do Sistema Único de Saúde (SUS) é representada pela integração das ações e serviços públicos de saúde numa rede regionalizada e hierarquizada.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores registrados ou não e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelas Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos e dever do Estado, desde que existam recursos orçamentários previstos nas esferas federal, estadual e municipal, sendo que a base do SUS é representada pela rede municipalizada de saúde hierarquizada em nível de estados.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, V, F, F. B) F, F, V, F. C) V, F, F, F. D) F, F, F, V. E) F, F, F, F.

14. Na Constituição Brasileira de 1988, a saúde é vista como um

- direito de consumidor, assegurado pela regulamentação do mercado.
- completo bem-estar físico, psíquico e social, não apenas a ausência de doenças.
- direito de cidadania, garantido por políticas sociais e econômicas.
- dever do Estado em preservá-la através de atenção médica.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) V, F, F, F. B) F, V, F, F. C) F, F, F, F. D) F, F, F, V. E) F, F, V, F.

15. A Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, em seu “Capítulo II - Dos Princípios e Diretrizes”, estabelece que

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- B) seja assegurada a igualdade da assistência à saúde sem preconceito de cor e raça.
- C) em nível executivo, as ações de saúde sejam integradas, apenas, às ações de saneamento básico.
- D) no estabelecimento de prioridades, na alocação de recursos e na orientação programática, seja utilizada a epidemiologia.
- E) seja preservada a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física.

16. Com relação à Lei nº 8.142, é CORRETO afirmar que

- A) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.
- B) dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- C) o Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo contará com a Conferência Nacional de Saúde como instância colegiada de caráter permanente e deliberativo.
- D) a representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, apenas para os Conselhos de Saúde.
- E) a Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

17. Tendo por base a NOB-SUS, 1996, assinale a assertiva FALSA.

- A) Tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios.
- B) Dentre outras coisas, redefine os mecanismos e os fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, Fundo a Fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- C) Nela, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é constituída dos gestores federal e estadual.
- D) Nela, a gerência é conceituada como sendo a administração de uma unidade ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema.
- E) Estabelece que o gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município.

18. Com base na NOAS 01/2001, é FALSO afirmar que

- A) a elaboração e a aprovação do Plano Diretor de Regionalização cabem às Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- B) o processo de regionalização constitui estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- C) o Plano Diretor de Regionalização deve garantir, dentre outras coisas, o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços o mais próximo possível de sua residência.
- D) a região de saúde entendida como a base territorial de planejamento da atenção à saúde é definida pela Secretaria de Estado da Saúde.
- E) uma região ou uma microrregião de saúde pode compreender um ou mais módulos assistenciais.

19. Com relação ao processo de participação popular e controle social, é FALSO afirmar.

- A) A participação popular visa estabelecer parcerias entre Estado e sociedade civil para que juntos possam atingir o objetivo desejado por todos, que é a melhoria das condições de vida de toda a população.
- B) Em sentido amplo, o controle social é entendido como a capacidade da Sociedade organizada em interferir nas políticas públicas, interagindo com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação do município, do estado ou do governo federal, avaliando objetivos, processos e resultados.
- C) É nos Conselhos de Saúde que se efetiva a participação da comunidade na fiscalização e na condução das políticas de saúde.
- D) De acordo com o artigo 14, da Constituição de 1988, são instrumentos de participação popular através dos quais o povo opina acerca de determinada matéria.
- E) O referendo, enquanto instrumento de participação popular, precede decisão importante ou elaboração de uma lei ou reforma da Constituição.

20. A responsabilidade do Poder Público em relação à saúde

- A) é exclusiva.
- B) é privativa.
- C) é concorrente.
- D) exclui o papel da sociedade.
- E) não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre os subtipos histológicos do carcinoma de células renais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O subtipo carcinoma de células claras é o mais comum.
- B) O subtipo papilar está associado com melhor prognóstico.
- C) Degeneração sarcomatóide, presente em qualquer um dos subtipos histológicos, aumenta a agressividade do tumor.
- D) A diferenciação sarcomatóide está mais freqüentemente associada ao subtipo cromóforo.
- E) O carcinoma de ductos coletores é mais agressivo e desenvolve metástases sistêmicas mais rapidamente.

22. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em cerca de 40% dos casos de prostatite crônica, a etiologia é bacteriana.
- B) A intensidade dos sintomas da prostatite crônica está fortemente associada ao aumento do número de leucócitos e bactérias no fluido prostático.
- C) Na prostatite aguda, os níveis aumentados de PSA (prostatic specific antigen) são frequentes e estão proporcionalmente relacionados com a severidade do processo inflamatório.
- D) Para o diagnóstico de prostatite crônica, é mandatória a avaliação com ultra-sonografia transretal da próstata.
- E) O tratamento antimicrobiano da prostatite aguda nunca deve ser inferior a 30 (trinta) dias.

23. Considerando o acesso endourológico aos rins e sistema coletor durante procedimento percutâneo, é CORRETO afirmar.

- A) O acesso supracostal é tecnicamente difícil, porém apresenta baixo risco de lesão visceral.
- B) Em apenas 25% dos casos, existe uma artéria/veia de grande calibre em íntima relação anatômica com a face ventral da JUP (junção ureteropielíca).
- C) Nas endopielotomias, a incisão ao longo da estenose da JUP não deve ser feita lateralmente.
- D) A punção intra-renal através do fórnix calicial é segura e apresenta baixo risco de lesão vascular.
- E) A nefrostomia percutânea pode ser feita com segurança, através de um infundíbulo calicial.

24. Quanto aos vários tipos de tratamento para o câncer de próstata, todas as alternativas são verdadeiras, EXCETO.

- A) Hormonioterapia neo-adjuvante à prostatectomia radical é uma conduta controversa.
- B) Prostatectomia radical, radioterapia externa e braquiterapia (iodo-125) apresentam resultados similares nas taxas de controle bioquímico do PSA.
- C) A combinação radioterapia externa+braquiterapia (iodo-125) para o tratamento de tumores intermediário e alto risco, apresenta benefícios superiores no controle bioquímico da doença que a braquiterapia (iodo-125) isolada.
- D) Quando comparadas as técnicas aberta ou laparoscópica da prostatectomia radical, as taxas de complicações cirúrgicas e os resultados oncológicos são semelhantes.
- E) A linfadenectomia pélvica tem indicação formal nos casos de tumores confinados que apresentam PSA abaixo de 7ng/ml.

25. Considerando o diagnóstico e o tratamento do câncer de pênis, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O exame físico é o principal método para avaliação da extensão local devido ao seu elevado valor preditivo positivo, sensibilidade e especificidade.
- B) A única maneira confirmatória do diagnóstico é por meio de biópsia.
- C) Tomografia computadorizada do abdome e da pelve e radiografia do tórax podem ser utilizadas para a avaliação de metástases a distância.
- D) Em casos selecionados, a radioterapia pode proporcionar bons resultados em pacientes portadores de lesões superficiais.
- E) A linfadenectomia inguinal tem indicação formal nos casos de carcinoma verrucoso.

26. Considerando o diagnóstico e o tratamento do câncer de bexiga, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A cistectomia radical sem linfadenectomia ampliada é o tratamento recomendado para os casos de invasão da camada muscular.
- B) A citologia urinária tem baixa sensibilidade, em torno de 35%, em tumores de baixo grau.
- C) A citologia urinária tem especificidade elevada, em torno de 94%.
- D) Marcadores tumorais não apresentam acurácia suficiente para serem usados de rotina ou em substituição à cistoscopia e à citologia urinária.
- E) A cistoscopia é a conduta padrão no diagnóstico e acompanhamento do câncer de bexiga, embora não detecte 25% dos tumores pequenos (abaixo de 0,5cm).

27. Sobre os tumores de células germinativas do testículo, é INCORRETO afirmar.

- A) É o tumor mais prevalente em homens jovens, na idade de 15 a 35 anos.
- B) São fatores de risco em parentes de primeiro grau (pai e irmão).
- C) A elevação da alfa-feto-proteína está relacionada a tumores seminomatosos.
- D) A elevação de DHL (desidrogenase láctica) está relacionada a grandes volumes tumorais.
- E) Os níveis de beta-HCG (gonodotrofina coriônica humana) podem estar elevados, principalmente nos tumores não seminomatosos.

28. Em relação à hiperplasia prostática benigna (HPB), é INCORRETO afirmar.

- A) Controle endócrino, fatores de crescimento, comunicação intercelular e interação célula matriz extracelular são importantes estimuladores do crescimento celular da próstata.
- B) As zonas central e periuretral, descritas por McNeal, são particularmente sensíveis aos estímulos do crescimento, sendo o local do desenvolvimento da HPB.
- C) Cerca de 3,4% de homens portadores de HPB apresentam cálculos vesicais.

- D) Grande volume prostático, volume do resíduo pós-miccional elevado e fluxo urinário máximo reduzido são fatores de risco para progressão da doença.
- E) Infecção urinária é a complicação mais comum decorrente da prostatectomia a céu aberto.

29. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Epididimite aguda de etiologia viral constitui a causa mais freqüente do escroto agudo no adulto.
- B) Priapismo de alto fluxo é o tipo mais freqüente.
- C) No priapismo de baixo fluxo, a pressão parcial de O₂, evidenciada através de gasimetria cavernosa, encontra-se, geralmente, abaixo de 40mmHg.
- D) Cinquenta por cento dos casos de contusão do pênis são acompanhados de traumatismo uretral.
- E) A tomografia computadorizada do conteúdo escrotal é a primeira opção para o diagnóstico de torção testicular.

30. Sobre o diagnóstico e o tratamento da criptorquidia, é INCORRETO afirmar.

- A) A tomografia computadorizada e a ressonância magnética não são exames de imagem confiáveis, para identificar testículo intra-abdominal.
- B) O tratamento cirúrgico é a primeira opção e deve ser indicado a partir dos três meses de vida.
- C) A ultra-sonografia é útil, apenas, para a pesquisa de testículo inguinal em pacientes obesos.
- D) O risco de degeneração maligna não diminui após a orquipexia.
- E) Lesão vascular/atrofia ocorre em 7% dos casos submetidos à cirurgia aberta.

31. É CORRETO afirmar acerca da MALACOPLAQUIA do trato urinário.

- A) A malacoplaquia renal está freqüentemente associada com hidronefrose, urolitíase ou calcificação do parênquima.
- B) O rim é o sítio mais freqüentemente acometido no trato urinário.
- C) Apesar de ser considerada uma infecção crônica de natureza multifocal no trato urinário, a taxa de mortalidade é baixa.
- D) A confirmação diagnóstica é obtida com a biópsia e é caracterizada pela presença de grandes histiócitos (células de von Hanselman).
- E) *Proteus* sp é o gênero mais freqüentemente encontrado em culturas de urina e tecidos.

32. Sobre a tuberculose urogenital, é INCORRETO afirmar.

- A) A tuberculose vesical é secundária ao comprometimento renal inicial.
- B) A tuberculose prostática ocorre geralmente por contigüidade ao comprometimento vesical.
- C) Na tuberculose do epidídimo, a rota de infecção é a hematogênica e pode ocorrer isoladamente no trato geniturinário.
- D) Na ureterite tuberculosa, o segmento mais freqüentemente afetado é a junção ureterovesical.
- E) A tuberculose renal ocorre, em geral, de 3 a 10 anos após a primoinfecção.

33. Na infecção genital pelo papilomavírus humano (HPV),

- A) os subtipos 15 e 22 são os mais freqüentemente associados às verrugas genitais.
- B) os subtipos 6 e 11 são associados à displasia cervical nas mulheres.
- C) áreas aceto-brancas observadas, após o contato com ácido acético, na peniscopia, são confirmatórios de infecção pelo HPV.
- D) devido ao risco de carcinoma cervical, todos os parceiros que apresentam infecção subclínica detectada pela peniscopia deveriam ser tratados.
- E) os subtipos causadores da lesão condilomatosa não oferecem risco de ocasionar câncer cervical, fazendo com que o tratamento nesses casos consista, apenas, em remover a verruga.

34. Em um paciente com oligoastenospermia grave,

- A) a investigação e a conduta devem se basear na coleta de pelo menos, 2 (dois) espermogramas, não havendo a necessidade de solicitar o perfil hormonal, para se estabelecer o prognóstico.
- B) a presença de varicocele unilateral Grau III, detectada no exame físico, torna-se irrelevante, não tendo mais indicação o seu reparo cirúrgico, já que o prognóstico ruim já é indicativo de reprodução assistida.
- C) faz-se necessária a realização de biópsia testicular, com conservação do tufo de túbulos seminíferos em líquido de *Bouin*, para se estabelecer a conduta.
- D) o índice de Kruger não tem importância para se indicar a fertilização *in vitro* (FIV).
- E) a concentração de espermatozoides, quando abaixo de 2 milhões por mililitro de esperma, há indicação de micromanipulação de gametas (ICSI), pois a taxa de gravidez pela FIV é baixa.

35. Das estruturas abaixo, qual a que representa a principal causa de impotência sexual quando lesionada durante a prostatectomia radical?

- A) Do nervo dorsal do pênis.
- B) Do nervo cavernoso.
- C) Do nervo obturatório.
- D) Do plexo venoso de *Santorini*.
- E) Do gânglio simpático.

36. Qual das alternativas abaixo está envolvida com a detumescência do pênis?

- A) Óxido nítrico.
- B) Fosfodiesterase do tipo 5.
- C) Fosfodiesterase do tipo 3.
- D) Acetilcolina.
- E) Neuropeptídeo P.

37. A hiperatividade detrusora com dissinergia vésico-esfincteriana é o padrão urodinâmico mais freqüente em pacientes com

- A) mielopatia esquistossomótica.
- B) ataxia cerebelar.
- C) doença de Parkinson.
- D) distúrbios do fechamento do tubo neural (mielomeningocele).
- E) cistopatia diabética.

38. Com relação ao uso de segmentos intestinais em ampliações e substituições vesicais, é CORRETO afirmar.

- A) O jejuno, por ocasionar menor incidência de infecções urinárias complicadas e de distúrbios metabólicos que o cólon, é mais adequado que este para ser utilizado como alternativa em enterocistoplastias.
- B) O segmento gástrico deverá ser utilizado em pacientes com insuficiência renal, por diminuir a acidose metabólica e apresentar baixas taxas de complicações vesicais.
- C) A porção terminal do íleo não deve ser utilizada em ampliações vesicais devido ao risco de complicações nutricionais, principalmente a anemia ferropriva.
- D) A mais freqüente complicação metabólica na utilização dos segmentos intestinais é a acidose hiperclorêmica e hipopotassêmica.
- E) O reservatório intestinal continente descrito por Koch (Koch-Pouch) representa uma das mais difundidas técnicas de substituição vesical ortotópica.

39. Na anatomia cirúrgica renal, é INCORRETO afirmar.

- A) Vasos sangüíneos de grande calibre são freqüentes na face ventral da junção ureteropélvica (JUP). Portanto, a incisão profunda ao longo da estenose de JUP deve ser feita, apenas, lateralmente.
- B) A linha avascular de Brodel representa a divisão entre os segmentos arterial anterior e posterior e, geralmente, é localizada atrás da borda convexa lateral do rim.
- C) O ângulo infundíbulo-pélvico agudo diminui a taxa de sucesso de litíase em cálice inferior, quando a LEOC for indicada.
- D) Os cálices menores variam de 5 a 14 em cada rim. A maioria dos rins apresentam entre 7 e 9 cálices.
- E) Os rins pélvicos apresentam, em sua grande maioria, uma artéria renal única, semelhante à anatomia dos rins tópicos.

40. Qual é a composição do cálculo mais difícil de fragmentar com a litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LEOC)?

- A) Fosfato amoníaco-magnésiano.
- B) Ácido úrico.
- C) Oxalato de cálcio monohidratado.
- D) Fosfato de cálcio.
- E) Oxalato de cálcio dihidratado.

41. Na técnica do transplante renal, é CORRETO afirmar.

- A) A ureteroureterostomia não é a primeira escolha na reconstrução urinária do transplante. Estaria indicada, apenas, em casos de ureteres curtos ou isquêmicos do enxerto.
- B) As bexigas desfuncionalizadas pelo longo período de oligúria, geralmente, não restabelecem uma função e capacidade normais, necessitando, muitas vezes, de treinamento e "bladder cycling", ou seja, enchimentos vesicais retrógrados regulares.
- C) Em casos nos quais a nefrectomia bilateral pré-transplante está indicada, a abordagem subcostal bilateral é mais apropriada que a posterior.
- D) A enterocistoplastia deve ser realizada em casos nos quais a bexiga contraída é identificada na uretrocistografia.
- E) É estabelecido que o reimplante ureteral por técnica transvesical não deve ser realizado em cirurgias de transplante, devendo-se sempre optar pela abordagem extravesical.

42. Qual alternativa abaixo NÃO constitui indicação de nefrectomia pré-transplante?

- A) Hipertensão arterial refratária à diálise ou a medicações.
- B) Infecção renal persistente.
- C) Presença de cálculo pseudocoraliforme.
- D) Rins policísticos
- E) Proteinúria grave.

43. Paciente de 25 anos apresenta dificuldade miccional após acidente ciclístico há 4 meses. Investigação urológica (uretrocistografia) evidenciou estenose de uretra bulbar de 1.0 centímetro (cm) de extensão. Qual a conduta mais adequada?

- A) Dilatações uretrais periódicas.
- B) Uretrotomia interna.
- C) Uretroplastia término-terminal.
- D) Uretroplastia com enxerto livre de mucosa bucal.
- E) Uretroplastia com retalho pediculado.

44. Qual das afirmações acima é VERDADEIRA com relação à história natural do câncer peniano?

- A) Metástases ósseas e pulmonares são freqüentes e geralmente estão presentes no momento do diagnóstico.
- B) O comprometimento linfático é, na maioria dos casos, unilateral.
- C) O padrão inicial de metástase, muitas vezes, envolve as cadeias ganglionares pélvicas e pré-aórtica.
- D) A infiltração da haste peniana com freqüente envolvimento uretral, geralmente ocorrendo antes do aparecimento de metástases linfonodais, demonstra a preferência da patologia pelo comprometimento loco-regional ao invés do sistêmico.
- E) O padrão inicial de metástase envolve linfonodos inguinais acima da fáscia lata.

45. Para homens que apresentam recorrência bioquímica após a prostatectomia radical, quais fatores sugerem recorrência local em vez de recorrência sistêmica?

- A) Primeiro PSA sérico detectável em até 6 meses após a cirurgia, escore de Gleason 7 ou maior.
- B) Paciente com menos de 70 anos no momento da recorrência, primeiro PSA sérico após o procedimento menor que 2.0 ng/ml, Gleason de 5 ou menos.
- C) Linfonodos pélvicos e vesículas seminais histologicamente normais, Gleason de 5 ou menos, primeiro nível de PSA sérico detectável em mais de 1 ano após a realização da cirurgia, tempo de duplicação do PSA acima de 6 meses.
- D) Estádio patológico T2, Gleason de 8 a 10, cintilografia negativa.
- E) Primeiro PSA sérico detectável em mais de 4 meses após a realização da cirurgia, biópsia negativa da fossa prostática, tempo de duplicação do PSA inferior a 3 meses.

46. Sobre a incontinência urinária feminina, é INCORRETO afirmar.

- A) O mecanismo esfinteriano uretral feminino apresenta 3 constituintes: a mucosa uretral e o coxim venoso submucoso, a musculatura lisa uretral e o esfíncter estriado.
- B) Admite-se que a perda urinária por esforço ocorra pela presença de hiper mobilidade uretral, pela disfunção esfinteriana intrínseca ou pela coexistência de ambas.
- C) A confirmação urodinâmica da incontinência de esforço se dá pela exclusão de disfunções vesicais e pela mensuração da pressão de perda detrusora.
- D) A perda urinária aos esforços é a causa mais comum de incontinência urinária em mulheres.
- E) A indicação dos Slings suburetrais de baixa tensão é baseada na teoria integral, descrita por Petros e Ulmsten, que ressalta a importância do ligamento pubo-uretral no mecanismo de continência urinária.

47. A anatomia de pacientes com duplicação ureteral segue normalmente a regra de Weigert-Meyer, em que

- A) o ureter do pólo superior entra na bexiga distal e medialmente, e o ureter do pólo inferior entra proximal e lateralmente.
- B) o ureter do pólo superior entra na bexiga proximal e medialmente, e o ureter do pólo inferior entra na bexiga distal e lateralmente.
- C) o ureter do pólo superior entra na bexiga distal e lateralmente, e o ureter do pólo inferior entra na bexiga proximal e medialmente.
- D) o ureter do pólo superior entra na bexiga proximal e lateralmente, e o ureter do pólo inferior entra na bexiga distal e medialmente.
- E) o ureter do pólo superior entra na bexiga acima do ureter do pólo inferior.

48. Que alteração eletrolítica é característica de hiperaldosteronismo?

- A) Hipercalcemia. B) Hipernatremia. C) Hiperpotassemia. D) Hiponatremia. E) Hipopotassemia.

49. Os achados encontrados na síndrome de Prune-Belly incluem todas as alternativas seguintes, EXCETO.

- A) Deficiência da musculatura da parede abdominal.
- B) Trato urinário dilatado.
- C) Criptorquidia intra-abdominal.
- D) Refluxo vésico-ureteral.
- E) Diminuição da complacência vesical.

50. Qual sinal clínico está relacionado com agenesia renal unilateral?

- A) Monorquia.
- B) Agenesia de vesícula seminal.
- C) Ectopia testicular.
- D) Agenesia de ducto deferente.
- E) Hipospádia.