

Simulado prova Pró TiSBU 2016

1- Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica com realização de bypass jejuno-ileal, tendem a desenvolver litíase com predomínio do componente:

- A) cistina.
- B) fosfato de cálcio.
- C) oxalato.
- D) ácido úrico.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

2- Homem, 34 anos, com dor lombar esquerda há 72 horas, necessitando de analgesia de infusão regular de opiáceos.

Observe a imagem que foi obtida no atendimento de urgência e analise as seguintes afirmativas.



- I. A conduta a ser adotada depende de estudo contrastado e de cintilografia renal.
- II. A terapêutica endoscópica está recomendada para esse caso.
- III. O alfabloqueador oral pode ajudar a aliviar a dor.

Estão **CORRETAS** as afirmativas.

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

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

3- Em relação ao estadiamento TNM 2009 do câncer de pênis, foram realizadas algumas alterações, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A diferenciação tumoral entre pouco ou indiferenciado e a invasão linfovascular do tumor primário estratificam o estadio T1a para T1b.
- B) A invasão isolada do corpo esponjoso no estadio T2 sugere melhor prognóstico.
- C) A metástase linfonodal com extensão extra capsular é considerada pN3.
- D) As metástases em linfonodos pélvicos ou retroperitoneais são classificados com pN3.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

4- Considerando o tratamento cirúrgico dos tumores do trato urinário superior (TUS), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A nefroureterectomia radical com ressecção de cuff vesical ainda é o tratamento de escolha para tumores invasivos da pelve renal e ureter proximal.
- B) A linfadenectomia regional não deve ser realizada conjuntamente à nefroureterectomia.
- C) Em pacientes com função renal limítrofe, a ureterectomia distal pode ser indicada para tumores do ureter distal que não podem ser removidos totalmente por técnica endoscópica.
- D) O tratamento endoscópico conservador está indicado nos casos de rim solitário associado a tumor unifocal de baixo grau, <1cm.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

5- Sobre a adrenal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Todos os incidentalomas da adrenal demandam uma avaliação metabólica.
- B) A tríade: cefaleia, sudorese súbita episódica e taquicardia é um marco clássico do feocromocitoma.
- C) O feocromocitoma não hereditário é mais comum nas 4 e 5 décadas de vida, enquanto aquele de origem familiar ocorre em pacientes mais jovens.
- D) O córtex da adrenal se divide em zona glomerulosa, fasciculada e reticulada, sintetizam, respectivamente, andrógenos, glicocorticoides e mineralocorticoides.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

6- Em caso de falência hipofisária, qual das camadas da adrenal **NÃO** sofre atrofia?

- A) Zona fasciculada.
- B) Zona glomerulosa.
- C) Zona reticular.
- D) Zona fasciculada e zona glomerulosa.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

7- De acordo com European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC), assinale a alternativa que apresenta o fator considerado de alto risco de progressão para os carcinomas de células transicionais.

- A) As neoplasias primária, solitária.
- B) O carcinoma in situ.
- C) O carcinoma Ta.
- D) Os tumores G1.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

8- São critérios para indicação de vigilância ativa no câncer de próstata, **EXCETO**:

- A) Escore de Gleason na biópsia = 6.
- B) Estadiamento cT1a-cT3a.
- C) Densidade do PSA < 0.15ng/ml/cm³
- D) Comprometimento de < 50% em cada fragmento biopsiado.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

9- Considerando a prostatovesiculectomia radical para tratamento do câncer de próstata localizado, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Permanece como o tratamento de escolha.
- B) A abordagem perineal está associada a maior sangramento e tempo cirúrgico mais longo que a retropúbica, além de incontinência fecal.
- C) Oferece cura oncológica com baixa morbidade, estadiamento patológico acurado e fácil identificação da falha terapêutica.
- D) A cirurgia de salvamento, pós-radioterapia, está associada à sobrevida livre de progressão inferior, quando comparada à cirurgia primária.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

10- Sobre o carcinoma renal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A variante sarcomatoide tem o padrão mais agressivo que o papilar e cromóforo.
- B) A variante cromóforo está presente em até 15% dos tumores.
- C) A maioria dos carcinomas medulares já são metastáticos no momento do diagnóstico.
- D) Os tipos mais comuns de sarcomas assemelham-se ao fibrossarcoma, incidindo mais que o lipossarcoma e o rhabdomyosarcoma.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

11- Considerando o tratamento das pequenas massas renais (cT1), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A nefrectomia parcial é o tratamento de escolha para massas renais cT1, pois tem apresentado desfecho oncológico semelhante à nefrectomia radical.
- B) A nefrectomia radical é uma opção terapêutica viável e pode ser indicada quando a avaliação inicial da lesão apresentar RENAL Nephrometry Score > 9.
- C) Devido à baixa acurácia, a biópsia do tumor não deve ser feita pré-ablação térmica.
- D) A active surveillance é uma opção terapêutica quando há alto risco cirúrgico e baixa expectativa de vida, porém, para lesões volumosas e com crescimento infiltrativo, o tratamento ativo deve ser considerado.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

12- Sobre o trauma do trato urinário alto, está **INCORRETO** afirmar que:

- A) A lesão renal tipo II corresponde ao hematoma perirrenal não expansivo, laceração do córtex renal com extensão inferior a 1cm, sem extravasamento urinário.
- B) A lesão renal tipo IV corresponde à laceração do parênquima renal com extensão além do córtex, da medula e, inclusive, do sistema coletor.
- C) O grau da hematuria está diretamente relacionado com a severidade do trauma renal.
- D) Os pacientes com hematuria microscópica sem choque hipovolêmico podem ser observados clinicamente sem exames de imagem.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

13- Analise as afirmativas a seguir em relação aos tumores renais.

I. Em geral, qualquer massa renal que se impregne pelo contraste > 15 Unidades Hounsfield (UH) na TC deve ser considerada como carcinoma de células renais até se provar o contrário.

II. Massas sólidas que têm significativa área de atenuação negativa pela TC (<20 UH) são indicativas de gordura ou diagnósticas de angiomiolipoma.

III. Em aproximadamente 10% das massas renais, os achados da TC são indeterminados e exames adicionais ou exploração cirúrgica são necessários para se estabelecer o diagnóstico definitivo.

Estão **CORRETAS** as afirmativas.

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

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

14- Sobre trauma o gênero-urinário, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Na fratura peniana, a abordagem cirúrgica precoce não impacta na preservação da função erétil.
- B) No trauma testicular, a exploração escrotal é indicada nos casos de ruptura testicular ou no exame de imagem duvidosa.
- C) O trauma escrotal penetrante requer exploração cirúrgica com debridamento do tecido não viável.
- D) Na avulsão peniana, o órgão deve ser lavado, acondicionado e armazenado em um recipiente térmico evitando-se contato direto com o gelo.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

15- Quanto à classificação do trauma ureteral, segundo a American Association for the Surgery of Trauma, uma transecção completa do ureter com desvascularização mínima (<1cm) é classificada como:

- A) Lesão de Grau II.
- B) Lesão de Grau III.
- C) Lesão de Grau IV.
- D) Lesão de Grau V.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

16- Marque a alternativa **CORRETA** que correlaciona o Tipo de evidência com Nível da evidência:

- A) 1a - Evidência obtida por meta-análise de estudos clínicos não randomizados.
- B) 1b - Evidência obtida por meta-análise de estudos clínicos randomizados.
- C) 2b - Evidências obtidas a partir de um estudo controlado bem concebido sem randomização.
- D) 3 - Evidências obtidas a partir de estudos não experimentais bem desenhados, como estudos comparativos, de correlação e relatos de casos.

Fonte: 2015 EAU Guidelines

17- Marque a alternativa **ERRADA** que correlaciona o Grau de recomendação com a Natureza da recomendação:

- A) A – Baseado em estudos clínicos de boa qualidade e consistência em resposta às recomendações específicas e incluindo pelo menos um ensaio clínico randomizado.
- B) B – Baseado em estudos clínicos bem conduzidos, mas sem ensaios clínicos randomizados.
- C) C – Feito apesar da ausência de estudos clínicos diretamente aplicáveis de boa qualidade.
- D) D – Feito a partir de relatórios das comissões de peritos ou opiniões ou experiência clínica de autoridades respeitadas.

Fonte: 2015 EAU Guidelines

18- Em relação ao Câncer de Bexiga, qual das alternativas abaixo contém **TODAS** as possibilidades de um Câncer de bexiga **NÃO** musculo invasivo:

- A) T1; T2a; Ta; CIS
- B) Ta; T1; CIS
- C) T0; Ta; T1
- D) Ta; T1

CIS = Carcinoma In Situ

Fonte: 2015 EAU Guidelines

19- Uma segunda RTU de bexiga está indicada em algumas situações no Câncer de Bexiga. Marque a alternativa em que **NÃO** é necessária uma nova RTU de bexiga:

- A) Em todos os tumores G3, exceto nos CIS primários.
- B) Em todos os tumores T1.
- C) Em TaG1 e CIS primários, mesmo se não houver na amostra muscular após a ressecção inicial.
- D) Após RTU de bexiga inicial incompleta.

CIS = Carcinoma In Situ ; RTU = Ressecção trans-uretral

Fonte: 2015 EAU Guidelines

20- A disfunção erétil acomete cerca de 52% dos homens na faixa dos 40-70 anos de idade. A fisiopatologia inclui causas Vasculogênicas, Neurogênicas, Anatomicas, Hormonal, Psicogênicas, Drogas e Traumas. Dentre as opções abaixo, qual **NÃO** está relacionada com a disfunção erétil:

- A) Diabetes mellitus; Tabagismo; Acidente vascular cerebral; Síndrome de Youssef.
- B) Hiperlipidemia; Doença cardiovascular; Truma de medula espinhal; Esclerose múltipla.
- C) Grandes cirurgias pélvicas; Polineuropatia; Cirurgias da Uretra; Doença de Parkinson.
- D) Doença de Peyronie; Hipogonadismo; Hiperprolactinemia; Doença de Cushing.

Fonte: 2015 EAU Guidelines

21- Menino de 6 meses, mãe relata oscilação do volume escrotal diariamente nos últimos 3 dias. A partir desse relato e considerando a imagem a seguir, assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese para esse caso.



- A) Torção de testículo.
- B) Tumor de testículo.
- C) Persistência do conduto peritônio vaginal.
- D) Orquiepididimite.

Fonte: 2015 EAU Guidelines

22- Em relação às alterações encontradas nos estudos de imagem na síndrome de Hinman, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Ureterohidronefrose.
- B) Bexiga com grande capacidade e grosseiramente trabeculada.
- C) Resíduo pós-miccional elevado.
- D) Alterações do cordão espinhal na ressonância magnética de coluna sacral.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

23- Sobre o tratamento da Disfunção Androgênica do Envelhecimento Masculino (DAEM), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todo homem com DE (Disfunção Erétil) deve ter a testosterona mensurada.
- B) A reposição hormonal é indicada nos pacientes com testosterona diminuída, mesmo quando assintomáticos.
- C) Os sintomas severos do trato urinário inferior (IPSS > 21) são contra indicações absolutas à reposição de testosterona.
- D) Após iniciar a terapia com testosterona, o paciente deve ser monitorado anualmente para câncer de próstata por meio de PSA e toque retal.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

24- Mulher de 22 anos com queixas de urgência, aumento de frequência e incontinência de urgência procura por avaliação urológica.

Com relação ao caso descrito, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A ausência de dor suprapúbica exclui o diagnóstico de síndrome da bexiga dolorosa.
- B) O exame de urina para investigar infecção urinária e hematúria está indicado nesse caso.
- C) O diário miccional e a mensuração do volume pós-miccional estão recomendados.
- D) A avaliação urodinâmica deve ser realizada antes do tratamento medicamentoso.

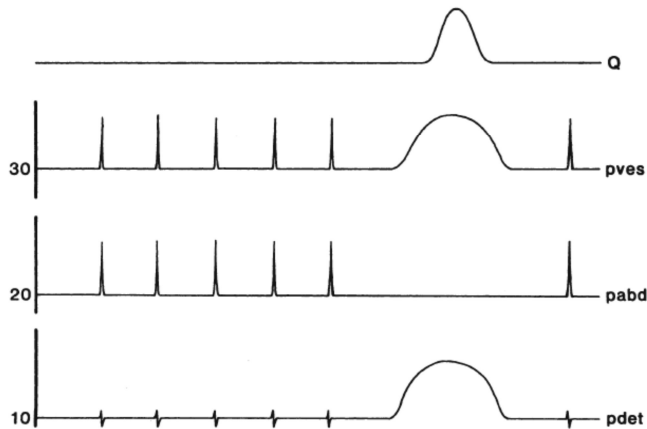
Fonte: Prova pró TiSBU 2015

25- Com referência aos conceitos urodinâmicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Pressão de Perda do Detrusor: Menor pressão detrusora na qual se observa perda urinária, na ausência de contração detrusora ou de esforço abdominal.
- B) Pressão de Perda Abdominal: Menor valor de pressão intravesical em que se observa perda urinária, durante manobra de esforço, na ausência de contração detrusora.
- C) Capacidade Vesical Máxima: Volume vesical no momento em que o paciente relata forte desejo miccional.
- D) Hiperatividade do detrusor: Contração detrusora durante a fase de enchimento vesical, espontânea ou provocada.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

26- Analise os gráficos e assinale a alternativa que apresenta qual a possibilidade diagnóstica urodinâmica.



- A) Dissinergia vesico-esfincteriana.
- B) Normal com boa complacência vesical.
- C) Incontinência urinária de esforço.
- D) Hiperatividade detrusora.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

27- Com relação às doenças sexualmente transmissíveis, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) As biópsias de lesões verrucosas e o teste de captura híbrida são importantes, no sexo masculino, para o diagnóstico e o tratamento do papilomavirus humanus (HPV) no homem.
- B) A infecção por Chlamydia trachomatis é a causa mais comum de epididimite em homens jovens.
- C) O epitélio vaginal é resistente à infecção por Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis.
- D) A Ureaplasma urealyticum e o Mycoplasma hominis estão implicados em casos de prostatite crônica e no sexo feminino com a síndrome de urgefrequência.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

28- Com relação ao escore internacional de sintomas prostáticos (IPSS), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) É composto por um questionário de 7 perguntas que avaliam os sintomas irritativos, obstrutivos, os de continência urinária e os de qualidade de vida.
- B) É uma ferramenta importante para o diagnóstico da HPB/LUTS e para a classificação de sua severidade.
- C) Tem como objetivo principal quantificar o impacto das terapias utilizadas para LUTS.
- D) Em pacientes de baixo nível educacional, deve ser aplicado pelo médico.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

29- Quanto aos tratamentos cirúrgicos da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB) e suas complicações, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A prostatectomia suprapúbica está mais bem indicada em homens com grande lobo mediano, divertículo vesical clinicamente significativo e grande cálculo de bexiga.
- B) O laser utilizado no tratamento da HPB atua por meio de dois mecanismos no tecido prostático: coagulação e vaporização.
- C) A ressecção transuretral da próstata bipolar tem resultados funcionais superiores à monopolar.

D) A incisão transuretral da próstata é feita com a faca de Collings às 5 e 7 horas ou numa única incisão mediana.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015

30- Assinale a alternativa que apresenta a **PRINCIPAL** defesa vesical na prevenção da Infecção do Trato Urinário (ITU).

- A) Baixo Ph urinário.
- B) Baixa osmolaridade urinária.
- C) Micção.
- D) Proteína de Tamm-Horsfall.

Fonte: Prova pró TiSBU 2015