



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

027. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: UROLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
 - (C) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
 - (D) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
 - (E) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
 - (B) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
 - (C) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
 - (D) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
 - (E) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
 - (B) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
 - (C) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.
 - (D) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
 - (E) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
 - (B) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
 - (C) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
 - (D) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
 - (E) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
 - (B) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
 - (C) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
 - (D) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
 - (E) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
 - (B) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
 - (C) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
 - (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
 - (E) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
 - (B) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.
 - (C) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
 - (D) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
 - (E) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
 - (B) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
 - (C) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
 - (D) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
 - (E) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
 - (B) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
 - (C) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
 - (D) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
 - (E) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) de média transmissibilidade e de longa duração.
 - (B) sem gravidade e com tendência à cronificação.
 - (C) altamente transmissível e de curta duração.
 - (D) grave e de alta letalidade.
 - (E) de transmissão sexual e de alta letalidade.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
 - (B) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
 - (C) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
 - (D) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.
 - (E) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.

- 12.** Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (B) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
- (C) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (D) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
- (E) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- 13.** Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (B) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (C) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (D) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
- (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- 14.** Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.
- (B) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (C) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (D) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (E) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
 - (B) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
 - (C) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
 - (D) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
 - (E) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
 - (B) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
 - (C) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
 - (D) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
 - (E) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
 - (B) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
 - (C) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
 - (D) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.
 - (E) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
 - (B) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
 - (C) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
 - (D) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
 - (E) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
 - (B) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
 - (C) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
 - (D) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
 - (E) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
 - (B) crianças com doenças congênitas.
 - (C) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
 - (D) mulheres com doenças crônicas.
 - (E) pessoas entre 18 e 60 anos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em um paciente portador de lesão neurológica, a disfunção vesical associada apresenta correlação com o nível da lesão.

Diante do exposto, é correto afirmar que as lesões

- (A) medulares (infrapontinas suprassacrais) se apresentam com sintomas miccionais, ainda com resíduo pós-miccional baixo e hiperatividade detrusora com esfíncter sinérgico.
- (B) agudas se apresentam com choque medular que se caracteriza por retenção urinária à custa de dissinergia vesicoesfincteriana.
- (C) infrassacrais se apresentam com sintomas miccionais de esvaziamento com baixo resíduo pós-miccional e detrusor normocontrátil.
- (D) mais baixas apresentam maior risco para o trato urinário superior por apresentarem elevadas pressões intravesicais durante o armazenamento e o esvaziamento.
- (E) suprapontinas se apresentam com sintomas de armazenamento, hiperatividade detrusora e resíduo pós-miccional (geralmente baixo).

22. A avaliação de sexualidade e fertilidade dos portadores de disfunção vesical neurogênica apresenta a(s) seguinte(s) característica(s):

- (A) procedimentos microcirúrgicos, como aspiração epididimária ou testicular de espermatozoides, são a primeira linha para recuperação de gametas masculinos.
- (B) a injeção de drogas vasoativas intracavernosas é a primeira linha de tratamento para disfunção erétil nesse grupo de pacientes.
- (C) o nível de lesão medular não aumenta a chance de disautonomia autonômica durante a relação sexual.
- (D) existe indicação de dispositivos mecânicos, como bombas de vácuo e anel constritor, para esse grupo de pacientes.
- (E) a vibroestimulação e a ejaculação elétrica transretal não apresentam chance de recuperação de espermatozoides pela diferença de pH entre sêmen e urina.

23. Quanto à infecção urinária em pacientes portadores de bexiga neurogênica, assinale a alternativa correta.

- (A) Não existem medidas preventivas para infecção urinária de repetição em pacientes neurológicos que possam ser recomendadas sem limitações.
- (B) A bacteriúria deve ser tratada independentemente de sintomas.
- (C) O uso de antibiótico profilático de longo prazo deve ser estimulado.
- (D) Para otimizar o tratamento dessa situação, a drenagem contínua da bexiga por sonda uretral ou cistostomia deve ser estimulada.
- (E) A triagem de infecção urinária desses pacientes deve ser feita de forma ativa com fitas reagentes para análise urinária rápida.

24. Quanto ao grupo de pacientes do sexo feminino portadoras de sintomas do trato urinário inferior (LUTS), é correto afirmar:

- (A) mulheres idosas se beneficiam do tratamento de bacteriúria assintomática para evitar pielonefrite.
- (B) a ausência de nitrito e leucocitúria podem excluir bacteriúria em mulheres com LUTS.
- (C) não é necessário tratar infecção urinária antes de abordar especificamente sintomas de LUTS.
- (D) o tratamento de bacteriúria melhora sintomas de incontinência urinária em mulheres idosas.
- (E) a avaliação urodinâmica é a primeira linha para avaliar resíduo pós-miccional.

25. Sobre a avaliação urodinâmica em mulheres com sintomas do trato urinário inferior (LUTS), assinale a alternativa correta.

- (A) Não existe inconsistência entre história e urodinâmica desde que o exame seja realizado segundo o manual de boas práticas de urodinâmica da ICS.
- (B) Apresenta pouca variabilidade de parâmetros no mesmo exame e em exames subsequentes em uma mesma paciente, sendo um exame preciso e definitivo.
- (C) O estudo urodinâmico pré-operatório em mulheres com incontinência urinária aos esforços não complicada demonstrada ao exame clínico melhora o resultado do tratamento cirúrgico.
- (D) A presença de sintomas de hiperatividade detrusora pré-operatória não está associada a manutenção de sintomas de urgência miccional no pós-operatório.
- (E) O achado de hiperatividade detrusora não influencia o desfecho terapêutico em pacientes portadoras de síndrome de urgência e frequência urinária.

26. Entre as causas de sintomas do trato urinário inferior (LUTS) em pacientes do sexo masculino, **não** está:
- (A) calculose ureter proximal e/ou piélica.
 - (B) corpo estranho.
 - (C) estenose de uretra.
 - (D) síndrome da dor pélvica crônica.
 - (E) infecção e inflamação do trato urinário.
27. Na investigação de pacientes do sexo masculino portadores de sintomas do trato urinário inferior (LUTS), a história médica, o preenchimento de um questionário validado de *score* de sintomas e diário miccional são benéficos.
- Além desses dados, é correto considerar que
- (A) existe elevada correlação entre tamanho e consistência prostática do exame digital retal com o volume real da glândula, portanto não é necessária sua realização.
 - (B) a presença de comorbidades e cirurgias extraurológicas não auxilia na identificação de potenciais causas desses sintomas.
 - (C) a função sexual não necessita de avaliação nesse grupo de pacientes.
 - (D) o diário miccional é uma ferramenta que deve ser utilizada por um período de 48 horas para correta documentação desses sintomas.
 - (E) os benefícios da análise urinária não ultrapassam o custo desse exame.
28. Existem exames para avaliar os pacientes do sexo masculino com sintomas do trato urinário inferior (LUTS).
- Com base nesse contexto, assinale a alternativa correta.
- (A) O PSA pode prever o risco de retenção urinária, mas não a necessidade de tratamento cirúrgico por hiperplasia prostática.
 - (B) A presença de diabetes e hipertensão se correlaciona com insuficiência renal crônica, mas a redução do valor de fluxo máximo não apresenta correlação com falência renal.
 - (C) A avaliação de função renal só é necessária na presença de hidronefrose ao exame de imagem.
 - (D) Pacientes com insuficiência renal apresentam maior risco de complicações no pós-operatório de cirurgias para HPB.
 - (E) O PSA apresenta baixo valor preditivo para avaliar volume e crescimento prostático.
29. Assinale a alternativa correta sobre a avaliação de resíduo urinário pós-miccional nos pacientes portadores de sintomas do trato urinário inferior (LUTS).
- (A) Uma medida acurada de resíduo pós-miccional acima de 50 mL apresenta valor preditivo positivo de 80% e valor preditivo negativo de 40% para presença de obstrução infravesical.
 - (B) Como é uma medida inconstante, variações de resíduo pós-miccional não identificam pacientes de risco para retenção urinária.
 - (C) A urofluxometria deveria ser realizada antes de tratamento cirúrgico invasivo, mas não é necessário realizá-la antes de tratamento medicamentoso.
 - (D) A presença de LUTS não aumenta o risco de neoplasia do trato urinário superior, portanto não é necessário imagem do trato urinário superior em pacientes com LUTS.
 - (E) A avaliação por imagem da próstata deve ser realizada quando se considera tratamento cirúrgico.
30. Para o tratamento dos sintomas do trato urinário inferior (LUTS) de pacientes do sexo masculino, existem várias opções, que variam de vigilância, tratamento medicamentoso e tratamento cirúrgico.
- Quanto a essas modalidades terapêuticas, é correto afirmar:
- (A) alfa-bloqueadores como doxazosina não aumentam o risco de eventos vasculares quando comparados a placebo.
 - (B) alfa-bloqueadores melhoram o pico de fluxo em relação ao placebo.
 - (C) entre as medidas comportamentais que podem ser oferecidas, a restrição hídrica não deve ser oferecida por aumentar a chance de injúria renal.
 - (D) a vigilância ativa para esses pacientes pode ser utilizada para aqueles que não estão incomodados com sintomas ou desejam retardar o tratamento, porém a chance de falha da vigilância ativa é alta (ao redor de 79% dos pacientes em um período de cinco anos).
 - (E) a ejaculação retrógrada é mais comum com alfa-bloqueadores menos seletivos.

31. Quanto aos tratamentos medicamentosos para homens portadores de sintomas do trato urinário inferior (LUTS), assinale a alternativa correta.
- (A) Hexanos extraídos de *Serenoa repens* apresentam modesta eficácia na melhora de fluxo máximo e na redução de nictúria em relação ao placebo.
 - (B) Antimuscarínicos aumentam o risco de retenção urinária independentemente do resíduo pós-miccional avaliado por métodos tradicionais pré-tratamento.
 - (C) Inibidores de fosfodiesterase tipo 5 melhoram os sintomas (IPSS e IIEF) e o fluxo máximo.
 - (D) O uso de mirabeglona (beta-3 agonista) apresenta a mesma aderência terapêutica que o uso de antimuscarínicos.
 - (E) O uso de terapia combinada (alfa-bloqueador + inibidor 5 alfa-redutase) é indicado para pacientes com sintomas moderados a severos e risco de progressão de doença (próstata maior que 30 mL).
32. Quanto aos fatores de risco para câncer de próstata, é correto afirmar:
- (A) o risco familiar se caracteriza por um parente de primeiro grau diagnosticado com câncer de próstata ou um parente de primeiro grau ou mais que dois pacientes de segundo grau diagnosticados com câncer de próstata abaixo dos 55 anos.
 - (B) o risco hereditário se caracteriza por três ou mais casos de câncer de próstata na mesma família ou três gerações de homens com câncer de próstata ou, ainda, dois ou mais casos na mesma família diagnosticados abaixo dos 50 anos.
 - (C) embora exista um fator racial associado, asiáticos que imigraram para os Estados Unidos têm meta-de do risco de desenvolver câncer de próstata em relação aos descendentes de asiáticos nascidos nos Estados Unidos.
 - (D) mutações de BRCA2 se apresentam em 20% dos pacientes portadores de câncer de próstata metastático e 10% os homens com surgimento precoce dessa moléstia.
 - (E) mutações de BRCA1 não se associam à forma mais letal de neoplasia de próstata.
33. Considerando os fatores de risco para câncer de próstata (CaP), é correto afirmar que
- (A) obesidade se correlaciona com menor risco de CaP de baixo e de alto grau.
 - (B) os componentes da síndrome metabólica que se correlacionaram com aumento de risco de CaP foram hipertensão e circunferência abdominal maior ou igual a 102 cm.
 - (C) o uso de metformina não mostrou redução do risco de CaP.
 - (D) existe associação entre dislipidemias e neoplasias prostáticas.
 - (E) o consumo de café e de chá mostrou clara redução do risco de CaP.
34. Quanto aos fatores de risco para câncer de próstata (CaP), é correto afirmar:
- (A) existem dados conclusivos que suportam medidas dietéticas na redução do risco de desenvolvimento de CaP.
 - (B) fatores ambientais e dietéticos se relacionam com incidência de CaP, e não com seu prognóstico.
 - (C) a incidência de CaP independe da idade do início do rastreamento com teste de PSA.
 - (D) em homens hipogonádicos, a reposição de testosterona não aumenta o risco de CaP.
 - (E) fatores genéticos se correlacionam apenas com CaP não agressivo.
35. A graduação de neoplasia prostática de Gleason incluía cinco graus (variando de 1 até 5), baseados na arquitetura tumoral. Um consenso da ISUP modificou essa classificação, eliminando os graus 1 e 2 de Gleason, e passou a classificar as neoplasias prostáticas com uma nova nomenclatura, a ISUP, que varia de 1 a 5.
- Quanto à correlação dessas classificações (Gleason para ISUP 2024), é correto afirmar que Gleason score
- (A) 6 (3 + 3) corresponde a ISUP 2.
 - (B) 7 (3 + 4) corresponde a ISUP 3.
 - (C) 8 (3 + 5) corresponde a ISUP 3.
 - (D) 9 (4 + 5) corresponde a ISUP 4.
 - (E) 10 (5 + 5) corresponde a ISUP 5.

36. A classificação de risco para recidiva bioquímica da EAU se aplica a neoplasias prostáticas localizadas ou localmente avançadas. Os pacientes são estratificados em três grupos.
- Assinale a alternativa em que está correta a correlação entre pacientes e seu risco correspondente.
- (A) PSA 20 ng/mL, ISUP 2 e estadiamento por toque cT2b são de alto risco.
 - (B) PSA 7 ng/mL, ISUP 1 e estadiamento por toque cT3 são de risco intermediário desfavorável.
 - (C) PSA 7 ng/mL, ISUP 3 e estadiamento por toque cT1 são de risco intermediário favorável.
 - (D) PSA 20 ng/mL, ISUP 2 e estadiamento por toque cT1 são de risco intermediário desfavorável.
 - (E) PSA 5 ng/mL, ISUP 1 e estadiamento por toque cT2a são de risco intermediário favorável.
37. Quanto à recomendação para detecção precoce do câncer de próstata (CaP) pela EAU, é correto afirmar que
- (A) a presença do gene BRCA2 indica coleta precoce (45 anos) de PSA.
 - (B) a população geral deve iniciar a coleta de PSA de forma bianual após 50 anos de idade.
 - (C) a pesquisa de diagnóstico precoce deve ser encerrada com expectativa de vida menor que 15 anos.
 - (D) o PSA deve ser realizado em todos os pacientes com mais de 45 anos e histórico familiar de CaP.
 - (E) pacientes afrodescendentes devem coletar PSA a partir dos 40 anos de idade.
38. Assinale a alternativa correta sobre a biópsia prostática, quando indicada.
- (A) A biópsia transretal deve ser precedida de limpeza retal com povidine.
 - (B) A biópsia transperineal não necessita de preparo cutâneo.
 - (C) Não se recomenda antibioticoterapia profilática baseada por *swab* retal ou coprocultura, devendo sempre ser utilizado antibiótico de amplo espectro.
 - (D) Pode ser realizada por via transretal ou transperineal, sem preferência quanto à via de acesso, pois elas têm o mesmo risco infeccioso.
 - (E) O material da biópsia necessita apenas ser lateralizado em dois frascos, independentemente do número de fragmentos colhidos.
39. Quanto à terapia neoadjuvante em câncer de bexiga, assinale a alternativa correta.
- (A) Quimioterapia baseada em cisplatina não melhora sobrevida.
 - (B) Os pacientes que atingirem ypT0 ou \leq ypT2 são os que apresentarão maior impacto na sobrevida.
 - (C) Estudos genômicos permitem selecionar quem serão os pacientes que responderão melhor à neoadjuvância com cisplatina.
 - (D) O uso de durvalumabe associado a neoadjuvância com gemcitabina e cisplatina não oferece melhor resultado (sobrevida global e específica) do que o de gemcitabina e cisplatina.
 - (E) Imunoterapia com inibidores de *checkpoint* não tem apresentado resultados promissores, então ainda estão em contexto de testes clínicos.
40. Quanto ao tratamento da neoplasia vesical músculo-invasiva, assinale a alternativa correta.
- (A) Os centros que realizam grande volume de cistectomias (mais do que trinta casos por hospital por ano) apresentam menor taxa de mortalidade e melhor qualidade de vida.
 - (B) A cistectomia radical inclui linfadenectomia, e a linfadenectomia ampliada é superior à *standard* em sobrevida.
 - (C) A profilaxia para fenômenos tromboembólicos se inicia no dia seguinte da cirurgia e se estende por um período de pelo menos seis semanas.
 - (D) A cistectomia radical deve ser realizada em até seis semanas do diagnóstico de lesão músculo-invasiva.
 - (E) Não se deve realizar neobexiga ortotópica em pacientes com neoplasia invasiva na uretra ou ao nível da dissecação uretral.
41. Quanto aos testículos não descidos em crianças, é correto afirmar que
- (A) a criptorquidia unilateral reduz a fertilidade e a paternidade mesmo quando unilateral.
 - (B) o risco de degeneração neoplásica do testículo se encerra com a orquidopexia.
 - (C) deve-se oferecer terapia hormonal para auxiliar a descida em testículo não descido unilateral.
 - (D) o tratamento precoce reduz o risco de infertilidade e de câncer de testículo.
 - (E) a orquidopexia deve ser realizada se não houver descida completa dos testículos até os 24 meses.

- 42.** Quanto à torção testicular, assinale a alternativa correta.
- (A) É necessário um diagnóstico ultrassonográfico com doppler confirmatório em casos de suspeita clínica.
 - (B) Quando tratada em 12 horas do início dos sintomas, independentemente do grau de voltas de torção ser maior que 360 graus, há melhores resultados de salvação testicular do que quando tratada após 12 horas.
 - (C) Torção de apêndices testiculares é tratada de forma semelhante à torção testicular, com exploração cirúrgica de emergência.
 - (D) A orquidopexia contralateral deve ser realizada apenas nos casos em que se realizar orquiectomia da gônada torcida.
 - (E) Idealmente deve ser tratada em até quatro a seis horas do início dos sintomas.
- 43.** Quanto às neoplasias renais, é correto afirmar:
- (A) o resultado oncológico da nefrectomia parcial é semelhante na nefrectomia parcial vs radical em tumores com neoplasia maior ou igual a 7 cm, com taxas de complicações semelhantes.
 - (B) adrenalectomia ipsilateral apresenta melhor sobrevida em todos tumores renais de polo superior.
 - (C) a cessão tabágica faz parte das medidas comportamentais e apresenta benefício em todos os estágios dessa moléstia.
 - (D) a linfadenectomia mostra benefício em sobrevida mesmo na ausência de metástases linfonodais nos exames de imagem.
 - (E) pacientes portadores de neoplasias irresssecáveis e hematúria importante se beneficiam de imunoterapia neoadjuvante para controle de sangramento.
- 44.** Quanto ao tratamento cirúrgico da neoplasia renal, assinale a alternativa correta.
- (A) A via de acesso minimamente invasiva deve ser priorizada, mesmo que signifique realização de nefrectomia radical em casos tratáveis com nefrectomia parcial por via aberta.
 - (B) Podem ser oferecidas as vias de acesso aberta, laparoscópica ou robótica para nefrectomia radical como tratamento dos pacientes portadores de tumores estágio T2 não tratáveis por cirurgia parcial.
 - (C) A via de acesso retroperitoneal laparoscópica apresenta menor taxa de complicações que a via laparoscópica transperitoneal.
 - (D) A via minimamente invasiva apresenta o mesmo grau de perda sanguínea que a cirurgia aberta.
 - (E) A via assistida por robô é semelhante à via convencional em oferecer clameamento de pedículo e superior à via laparoscópica.
- 45.** O rastreio e o tratamento de infecção urinária em pacientes assintomáticos estão indicados ao seguinte grupo de pacientes:
- (A) transplantados renais.
 - (B) pré-operatório de cirurgias cardíacas.
 - (C) gestantes.
 - (D) portadores de reconstrução do trato urinário.
 - (E) pré-operatório de artroplastia de quadril.
- 46.** Quanto à tuberculose geniturinária, é correto afirmar que
- (A) o risco de reativação de forma latente é estimado em 25% dos pacientes ao longo da vida.
 - (B) o tratamento padrão envolve nove meses de drogas antituberculosas nas formas pulmonar e extrapulmonares.
 - (C) pode ser pesquisada com cultura de jato total em três amostras em três dias consecutivos para isolar o germe em pacientes suspeitos.
 - (D) a pesquisa de bacilos na urina apresenta sensibilidade de 30%.
 - (E) a cultura de urina apresenta sensibilidade entre 23,3% e 30% e especificidade de 92% a 100% para bacilos quando realizada corretamente.
- 47.** Assinale a alternativa que correlaciona corretamente o quadro clínico e o tratamento mais adequado em cenários de litíase do trato urinário.
- (A) Cálculo piélico de 1 cm com densidade de 1.200 UH – ureterolitotripsia flexível com laser.
 - (B) Cálculo de 3,5 cm com densidade de 800 UH em pelve renal – litotricia extracorpórea por ondas de choque.
 - (C) Cálculo de 2,7 cm em cálice inferior com densidade de 1.500 UH, paciente obeso – litotricia extracorpórea por ondas de choque.
 - (D) Cálculo em ureter distal com 0,6 cm, primeiro episódio de cólica e dor controlada – ureterolitotripsia semirrígida a laser.
 - (E) Cálculo coraliforme em rim único – nefrolitotomia anatrófica.

48. Assinale a alternativa correta, considerando contextos em que há opção por litotricia extracorpórea para tratamento da litíase do sistema urinário.

- (A) Uma vez posicionado e bem acoplado o litotritor, só é necessário verificar o posicionamento caso o paciente se movimente.
- (B) Como se trata de procedimento minimamente invasivo, pode ser realizado com analgesia simples, sem necessidade de anestesia ou sedação para obter os mesmos resultados.
- (C) Não é necessário antibioticoterapia profilática em nenhum cenário.
- (D) O escalonamento de potência associado a uma frequência de 60 a 90 impulsos por minuto previne injúria renal e oferece bons resultados.
- (E) O biotipo do paciente e o tamanho do cálculo não limitam o método em termos de resultado, embora aumentem a dificuldade técnica do procedimento.

49. Quanto ao priapismo, assinale a alternativa correta.

- (A) Na infância, o priapismo isquêmico é idiopático, já nos adultos a anemia falciforme é a principal causa.
- (B) Os tipos de priapismo isquêmico (baixo fluxo) e não isquêmico (alto fluxo) têm incidência semelhante.
- (C) O tratamento do priapismo isquêmico deve ser iniciado em até 48 horas do início da dor para evitar complicações de fibrose dos corpos cavernosos.
- (D) Quando disponível, deve-se realizar ultrassonografia doppler do pênis e do períneo antes de punção e aspiração para diferenciar o priapismo isquêmico do não isquêmico.
- (E) A primeira linha de tratamento de todo priapismo isquêmico é a punção dos corpos cavernosos e a lavagem deles com agentes vasoativos.

50. Quanto à doença de Peyronie, é correto afirmar:

- (A) o tratamento cirúrgico deve ser oferecido após estabilização da doença, com pelo menos sessenta dias sem dor ou piora da deformidade.
- (B) podem ser usados anti-inflamatórios não hormonais e/ou ondas de choque para tratar dor na fase aguda da moléstia.
- (C) podem ser utilizados corticoides intralesionais para reduzir curvatura peniana, tamanho da placa e controle de dor.
- (D) o tratamento por ondas de choque pode ser oferecido para melhorar a curvatura e reduzir o tamanho da placa.
- (E) devem ser oferecidos, como primeira linha, medicamentos orais, como vitamina E, potaba (potássio aminobenzoato) e colchicina.

