



## PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 017. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO UROLOGISTA PLANTONISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe 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 preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 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 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ 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

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **05**:

#### *A base invisível da transformação digital*

À primeira vista, o futuro parece estar na nuvem. Mas é sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece.

Plataformas digitais, redes sociais, serviços de *streaming*, *e-commerces*, aplicativos bancários, telemedicina, inteligência artificial. O que tudo isso tem em comum? Nenhum desses serviços funcionaria sem a presença de uma infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações.

É essa infraestrutura que constitui a camada base do sistema digital brasileiro. E é justamente sobre essa base que se assentam todas as demais camadas da transformação digital. Essa camada é invisível para a maioria dos cidadãos. Mas sua importância não pode ser subestimada. A performance das aplicações digitais — sua velocidade, estabilidade e segurança — está diretamente relacionada à qualidade técnica da rede que as suporta. Se a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida.

O Brasil tem dado passos relevantes. A massificação da fibra óptica fez com que milhões de famílias chegassem ao ensino remoto durante a pandemia. O leilão do 5G abriu espaço para novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.

À medida que o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, mas como guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade.

A transformação digital é irreversível — mas ela precisa de alicerces. Esses alicerces são invisíveis à maior parte da sociedade, mas indispensáveis para o avanço da jornada digital e para o futuro do país. O Brasil tem uma oportunidade histórica: transformar sua economia digital em instrumento de desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano. Ignorar essa base seria comprometer não apenas a inovação, mas o próprio destino nacional na era digital.

Mais do que um desafio técnico, trata-se de uma escolha política e civilizatória: se queremos ser apenas consumidores de tecnologia ou protagonistas da economia digital. A relevância desse setor não pode ser ofuscada pelo encantamento e pela popularização das plataformas digitais. É justamente a infraestrutura — a base e a fundação invisível — que sustenta todo o ecossistema digital. Sem ela, as aplicações mais modernas e inovadoras não conseguem ficar de pé.

(Edson Holanda, 29.09.2025.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniao>. Adaptado)

**01.** Ao discutir a transformação digital pela qual passa a sociedade brasileira, o autor deixa evidente que

- (A) a complexidade do novo cenário tecnológico tem feito com que o país venha restringindo o acesso das pessoas às plataformas digitais.
- (B) a maior parte das pessoas desconhece como ela realmente acontece, por isso o país tem dificuldade de ser uma potência nesse cenário.
- (C) o país deve perseguir o desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano, o que implica fazer a sociedade aderir às redes sociais.
- (D) o país precisa debruçar-se na infraestrutura que a sustenta, de tal forma que venha a ser protagonista da economia digital.
- (E) a conectividade a que as pessoas estão expostas se justifica para o país tão somente como um ativo econômico e, de fato, efêmero.

**02.** Considere as passagens:

- **Se** a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida. (3º parágrafo)
- **À medida que** o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, **mas como** guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade. (5º parágrafo)

As expressões destacadas veiculam, correta e respectivamente, sentidos de

- (A) comparação, conformidade e oposição.
- (B) condição, proporção e adição.
- (C) finalidade, consequência e comparação.
- (D) comparação, conformidade e adição.
- (E) condição, proporção e oposição.

**03.** Na passagem do último parágrafo “A **relevância** desse setor não pode ser **ofuscada** pelo encantamento e pela **popularização** das plataformas digitais.”, os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) importância; encoberta; difusão.
- (B) destaque; explicitada; ampliação.
- (C) obsolescência; ocultada; fama.
- (D) mérito; desmerecida; restrição.
- (E) reconhecimento; turvada; audiência.

**04.** Considere as frases a seguir, reescritas a partir de informações do texto:

- É sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece. E a maioria dos cidadãos não \_\_\_\_\_ essa camada.
- A transformação digital é irreversível, mas é preciso que \_\_\_\_\_ alicerces, embora eles \_\_\_\_\_ invisíveis à maior parte da sociedade.
- É justamente a base e a fundação invisível que sustentam todo o ecossistema digital. Se não \_\_\_\_\_ elas, as aplicações mais modernas e inovadoras não \_\_\_\_\_ ficar de pé.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vê ... hajam ... são ... existisse ... conseguem
- (B) veem ... haja ... são ... existissem ... conseguiam
- (C) vê ... haja ... sejam ... existissem ... conseguiriam
- (D) veem ... haja ... sejam ... existisse ... conseguiriam
- (E) vê ... hajam ... sejam ... existissem ... conseguiam

**05.** O uso do acento indicativo da crase está de acordo com a norma-padrão em:

- (A) A massificação da fibra óptica deu condições à milhões de famílias para que chegassem ao ensino remoto.
- (B) O leilão do 5G abriu espaço à novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.
- (C) Poderá acontecer um comprometimento a toda a experiência digital, caso a conexão venha à falhar.
- (D) Embora a infraestrutura seja uma camada invisível à quase todos os cidadãos, ela não pode ser subestimada.
- (E) Graças à infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações que os serviços funcionam.

**06.** Os princípios da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na legislação e devem ser seguidos em todo o país.

Assinale a alternativa que traz um dos princípios originais do SUS e que está de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Acesso às ações e serviços de saúde de todas as naturezas jurídicas.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa dos princípios do SUS.
- (C) Igualdade da assistência à saúde, exceções feitas às minorias.
- (D) Atendimento integral, prioridade para a prevenção, sem prejuízo da assistência.
- (E) Descentralização e gestão única do SUS em nível municipal.

**07.** Em um dos maiores municípios brasileiros, o prefeito e o secretário de saúde propuseram medidas para privatizar a assistência à saúde, que deverão ser analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com os artigos 196 a 200 da Constituição Federal, assinale a alternativa que apresenta a forma constitucionalmente permitida de participação da iniciativa privada na saúde.

- (A) As organizações com finalidade lucrativa têm prioridade para receber recursos públicos na forma de subvenções e auxílios, conforme normas estabelecidas na legislação pertinente.
- (B) As organizações privadas poderão substituir os serviços públicos municipais na forma de livre competição, pois as leis do mercado, nesse caso, são superiores ao controle público.
- (C) O modelo aplicado ao município já foi testado nacional e internacionalmente, sendo financiado com capital estrangeiro, o que confere credibilidade às ações previstas.
- (D) O processamento e a transfusão de sangue e derivados, bem como a seleção de órgãos para transplante, serão comercializados por empresas do setor, em funcionamento no mercado local.
- (E) Organizações privadas de natureza filantrópica ou sem finalidade de lucro devem firmar contrato de direito público, ou convênio, para participar do sistema municipal de saúde.

**08.** A maioria dos municípios brasileiros tem menos de 50 mil habitantes. Nesses contextos, a Atenção Básica assume papel central na garantia do acesso e na organização das ações e serviços de saúde.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, quais diretrizes devem ser priorizadas para o fortalecimento da Atenção Básica nesses municípios?

- (A) Territorialização e população adscrita.
- (B) Ordenação e cuidado centrado.
- (C) Informação e longitudinalidade das ações públicas.
- (D) Coordenação da gestão local e encaminhamento a outros níveis de atenção.
- (E) Participação da pessoa e singularidade.

**09.** Em 1948, na cidade de Framingham, Estados Unidos, foi iniciado um estudo com o objetivo de identificar fatores comuns e características que contribuem para a incidência de doenças cardiovasculares. O acompanhamento da população do estudo por mais de 50 anos possibilitou a identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como fumo, obesidade, diabetes, inatividade física, pressão arterial elevada e colesterol alto.

O caso de Framingham é um exemplo de estudo epidemiológico de que tipo?

- (A) Caso-controle.
- (B) Coorte.
- (C) Descritivo.
- (D) Clínico.
- (E) Retrospectivo.

**10.** Januária, 42 anos de idade, trabalha há 12 anos como cobradora de pedágio e relata discreta perda auditiva progressiva, bilateral, zumbido constante e, ultimamente, dificuldade de compreensão de falas. Ela diz não usar o protetor de ouvido fornecido pela empresa para a qual trabalha. Após consulta e exames, Januária foi diagnosticada como portadora de perda auditiva induzida por ruído (PAIR).

Qual é o próximo passo do profissional de saúde que a assistiu?

- (A) Solicitação para que a empresa revise o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), a fim de avaliar as condições ambientais relacionadas à exposição ao ruído.
- (B) Avaliação audiológica periódica para acompanhar a perda auditiva até o limite permitido pela legislação trabalhista.
- (C) Notificação do caso como agravo relacionado ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Abertura de processo de aposentadoria por incapacidade junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social.
- (E) Requisição de auditoria do programa de controle ambiental da empresa para verificar a eficácia das medidas preventivas.

**11.** Qual é o significado analítico da taxa de mortalidade infantil?

- (A) Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos infantis sem causa definida, para orientar estudos específicos para essa faixa etária.
- (B) Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os primeiros cinco anos de vida, ou seja, os fatores que condicionam, entre outros, a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas.
- (C) Analisa as variações populacionais e geográficas da mortalidade pós-neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- (D) Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, bem como o acesso aos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e à população dessa faixa etária.
- (E) Envolve dificuldades metodológicas inerentes à técnica utilizada para a coleta dos dados, cujos pressupostos podem ser refletidos na dinâmica da faixa etária infantil.

**12.** Entre as vantagens da descentralização da Atenção Primária à Saúde, está a ampliação do acesso e da cobertura da população aos serviços de saúde, pois os municípios têm maior autoridade para identificar necessidades específicas nas suas comunidades, permitindo ações mais próximas das populações. No entanto, nem sempre a descentralização tem efeitos positivos.

Assinale a alternativa que indica uma consequência negativa, ou desvantagem, dessa descentralização.

- (A) Necessidade de pactuação e coordenação.
- (B) Acentuação das desigualdades regionais.
- (C) Maior autonomia e responsabilidade.
- (D) Ações de prevenção localizadas.
- (E) Exigência de capacidade de planejamento local.

**13.** Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde e recebe o diagnóstico de suspeita de dengue.

Considerando as normas de vigilância epidemiológica vigentes, assinale a alternativa que indica o procedimento correto quanto à notificação desse agravo.

- (A) Casos suspeitos não devem ser notificados até a confirmação diagnóstica.
- (B) Casos suspeitos são isentos de notificação.
- (C) Notificação compulsória semanal (em até uma semana).
- (D) Notificação mensal por meio de formulário específico.
- (E) Notificação compulsória imediata (até 24 horas).

- 14.** O calendário nacional de vacinações estabelece para pessoas maiores de 60 anos de idade uma série de vacinas. Assinale a alternativa que lista duas vacinas que fazem parte do calendário recomendado aos idosos.
- (A) Febre amarela; meningocócica.
  - (B) Tríplice viral; dT (difteria, tétano).
  - (C) Varicela; hepatite A.
  - (D) Covid-19; rotavírus humano.
  - (E) Hepatite B; influenza trivalente.
- 15.** A Lei nº 8.080/1990, que trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe atribuições que são comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, ou seja, atribuições que todos os entes federativos devem exercer, em seu âmbito administrativo.
- Assinale a alternativa que contém uma dessas atribuições comuns.
- (A) Definir as instâncias de controle, avaliação e fiscalização do SUS.
  - (B) Implementar as redes hierarquizadas do SUS.
  - (C) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
  - (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
  - (E) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- 16.** A participação da comunidade é um dos princípios da implementação do Sistema Único de Saúde. Essa participação é formal e normatizada pela legislação correspondente.
- Assinale a alternativa que indica uma instância formal de participação da comunidade no SUS.
- (A) Comissão Intergestores Tripartite.
  - (B) Comitê Intergestores Regional.
  - (C) Conselho Municipal de Saúde.
  - (D) Movimento da Reforma Sanitária.
  - (E) Instituto Todos pela Saúde.
- 17.** O planejamento das políticas da Administração Pública Federal para a área da saúde é orientado por planos de médio e longo prazo, como o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde.
- Considerando a legislação do SUS, qual é o instrumento de gestão que detalha e operacionaliza esses planos, definindo os objetivos, as metas e os recursos para a execução das ações e dos serviços de saúde no curto prazo?
- (A) Relatório da Conferência Anual de Saúde.
  - (B) Planejamento Regional Integrado.
  - (C) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
  - (D) Programação Anual de Saúde.
  - (E) Diretrizes dos Conselhos de Saúde.
- 18.** Qual é o significado de “articulação interfederativa”, no que diz respeito à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde, conforme o Decreto nº 7.508/2011?
- (A) Gestão nacional dos integrantes da Região de Saúde.
  - (B) Responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde.
  - (C) Planejamento único, ascendente das ações e serviços públicos.
  - (D) Sistema nacional de referência e contrarreferência.
  - (E) Integralidade do atendimento ao usuário do SUS.
- 19.** A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) busca aproximar os serviços de saúde da população brasileira e valorizar o trabalho realizado em todos os níveis de atuação do sistema. A implementação dessa política gera a expectativa de determinados resultados.
- Qual das alternativas a seguir expressa essa busca da PNH-SUS?
- (A) Atendimento resolutivo priorizando critérios de eficácia e eficiência.
  - (B) Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.
  - (C) Garantia do direito de acesso de acordo com adscrição e processo de triagem.
  - (D) Gestão dos serviços fundamentada em programa de qualidade.
  - (E) Implantação de modelo de atenção moderno e adequado ao ambiente político e social.
- 20.** Por meio de um artigo da Lei Orgânica Municipal, determinado prefeito, de um município de médio porte, decretou intervenção na Santa Casa local, gerida por uma associação laica, sem finalidade lucrativa, alegando deterioração dos serviços prestados. O interventor nomeado pelo prefeito é um conhecido médico, que é sócio de uma operadora de planos de saúde e também proprietário da maternidade local, conveniada com o município. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) não concorda com a intervenção e alega irregularidade nessa ação do poder executivo local.
- Assinale a alternativa que explica a razão da não concordância do CMS.
- (A) A nomeação do interventor é irregular, pois é sócio da maternidade conveniada com o município.
  - (B) O interventor é médico e não um profissional com formação em gestão pública do sistema de saúde.
  - (C) Para ser legítima, a intervenção deve ter participação de um número fixo de entidades representativas.
  - (D) O poder judiciário local não foi chamado a opinar sobre a intervenção, portanto o ato do Executivo não deverá ser seguido.
  - (E) A Santa Casa é uma entidade filantrópica, forma de natureza jurídica que a torna imune à intervenção municipal.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Criança de 05 anos, sexo masculino, dá entrada no pronto socorro conduzida pelos pais, às 23 horas, com a história de dor em região genital do lado direito de início agudo. Há 3 horas da admissão no pronto socorro, a criança aponta para bolsa testicular do lado direito quando questionada sobre onde estava doendo. O quadro se iniciou há três horas da consulta. Ao exame clínico, observa-se esse testículo elevado e lateralizado em relação ao contra lateral, mas a dor impede uma avaliação mais adequada por palpação.

Diante do exposto, a hipótese diagnóstica e conduta adequadas são:

- (A) dor escrotal aguda; aguardar a manhã seguinte para realizar exame de ultrassonografia escrotal, pois esse exame não é disponível à noite e o exame físico é inconclusivo.
- (B) orquite viral por vírus de caxumba; isolamento respiratório e sintomático.
- (C) hérnia inguino crural; iniciar jejum para tratamento cirúrgico.
- (D) torsão testicular; cirurgia imediata.
- (E) traumatismo testicular; suspensório escrotal, gelo e sintomáticos.

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

Nesse caso, é correto afirmar que as lesões

- (A) suprapontinas se apresentam com detrusor hiperativo e esfíncter hiperativo.
- (B) medulares (infrapontina suprassacrais) se apresentam com detrusor hipoativo e esfíncter hiperativo.
- (C) infrassacrais se apresentam com detrusor normoativo e esfíncter hiperativo.
- (D) agudas se apresentam com choque medular, que se caracteriza por retenção urinária à custa de dissinergia véscico-esfíncteriana.
- (E) medulares infrapontinas apresentam maior risco para o trato urinário superior por apresentarem elevadas pressões intravesicais durante o armazenamento e o esvaziamento.

23. Sobre o desenvolvimento embriológico do rim, é correto afirmar que embriologicamente o rim é desenvolvido a partir do

- (A) mesoderma e o metanefro origina o rim definitivo.
- (B) endoderma e o pronefro origina o rim definitivo.
- (C) mesoderma e o mesonefro origina o rim definitivo.
- (D) endoderma e o metanefro origina o rim definitivo.
- (E) endoderma e o mesonefro origina o rim definitivo.

24. A irrigação superficial e a irrigação profunda do pênis são ramificações, respectivamente, da artéria pudenda

- (A) interna, ambas.
- (B) externa, ambas.
- (C) externa e da artéria obturatória.
- (D) interna e artéria pudenda externa.
- (E) externa e artéria pudenda interna.

25. Uma gestante de 28 semanas realizou o USG pré-natal e foi identificado hidronefrose moderada em rim direito no feto, líquido amniótico normal e desenvolvimento fetal normal. Gestação evolui a termo sem complicações. O parto foi a termo e o recém-nascido apresentou micção normalmente.

Com relação ao USG de controle pós-natal, é correto afirmar que

- (A) não é necessário, pois apresenta líquido amniótico normal.
- (B) deve ser realizado imediatamente após o parto.
- (C) deve ser realizado 24 horas após o parto.
- (D) deve ser realizado 48 horas após o parto.
- (E) deve ser realizado 72 horas após o parto.

26. Paciente de 30 anos, vítima de acidente automobilístico, deu entrada no pronto socorro estável hemodinamicamente, lúcido e contactuante. Dor em flanco esquerdo. Realizou tomografia computadorizada que evidenciou hematoma perirenal e lesão de parênquima esquerdo de 1,2 cm, sem contato com via excretora (ausência de extravasamento de contraste).

Nesse contexto, a correta classificação do trauma e a conduta inicial são, respectivamente:

- (A) trauma renal grau II e conduta expectante.
- (B) trauma renal grau III e conduta expectante.
- (C) trauma renal grau IV e conduta expectante.
- (D) trauma renal grau III e passagem de duplo J.
- (E) trauma renal grau IV e passagem de duplo J.

27. Um jovem de 24 anos, múltiplas parceiras, chega ao pronto-atendimento com queixa de dor em articulações, febre e caroço na virilha esquerda. Refere que, há 3 semanas, apareceu uma pequena lesão peniana verrucosa que sumiu em poucos dias. Ao exame físico, apresenta múltiplos, grandes e dolorosos linfonodos em virilha esquerda.

Considerando o exposto, assinale a alternativa que apresenta o correto agente etiológico desse caso.

- (A) *Treponema pallidum*
- (B) *Neisseria gonorrhoeae*
- (C) *Haemophilus ducreyi*
- (D) *Klebsiella granulomatis*
- (E) *Chlamydia trachomatis*

28. Sobre a tuberculose urogenital, assinale a alternativa correta.

- (A) A tuberculose não tratada pode levar a danos irreparáveis, como insuficiência renal e disfunção erétil.
- (B) O padrão ouro para diagnóstico de tuberculose geniturinária é uma cultura positiva para BAAR a partir da urina ou biópsia de tecido.
- (C) Os sintomas da tuberculose geniturinária são típicos, como hematuria associada à dor lombar, e estão presentes em mais de 70% dos casos.
- (D) Quando necessário cirurgia para tratamento de complicações da tuberculose, esta deve ser realizada após 2 a 4 semanas do início do tratamento clínico.
- (E) A monitorização após tratamento não é necessária quando essa moléstia for tratada de forma adequada, pois tem baixa chance de recorrência.

29. Paciente feminina, 55 anos, submetida a transplante renal, há 3 anos, iniciou sintomas urinários mistos de armazenamento e esvaziamento associado a dois episódios de hematuria macroscópica. Foi realizada cistoscopia, encontrando-se uma lesão plana de 1 cm, marrom-amarelada, que foi ressecada. O anátomo patológico dessa lesão revelou presença de corpúsculos de Michaelis-Gutmann.

Com base nos dados apresentados, é correto afirmar que o diagnóstico desse caso é

- (A) malacoplaquia.
- (B) tuberculose vesical.
- (C) equinococose vesical.
- (D) tumor urotelial indiferenciado.
- (E) fístula colon-vesical.

30. Para um paciente ser considerado com baixo risco de recorrência bioquímica de câncer de próstata, deve apresentar as seguintes características:

- (A) PSA < 10 ng/mL e ISUP 1 e cT1-2a
- (B) PSA < 10 ng/mL ou ISUP 1 ou cT1-2a
- (C) PSA < 10 ng/mL e ISUP 2 e cT1-2a
- (D) PSA < 10 ng/mL ou ISUP < 2 ou cT1-2a
- (E) PSA < 10 ng/mL e ISUP 1 e cT2b

31. Sobre a ectopia ureteral na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes masculinos que apresentam perdas urinárias eventuais, após serem desfraldados e treinados a irem ao banheiro, devem ser avaliados para ectopia ureteral.
- (B) Os ureteres ectópicos manifestam-se com quadros de infecção urinária com febre alta e geralmente precisam de hospitalização.
- (C) Meninos com ureter ectópico podem apresentar um padrão subagudo de infecção e também quadro de epididimite associada.
- (D) Incontinência urinária pode ser uma manifestação de ureter ectópico em meninos e meninas.
- (E) A ectopia ureteral pode ser facilmente detectada pela ultrassonografia, mas a ureterocele não.

32. Paciente com 52 anos, sexo masculino, com queixa de disfunção erétil (DE), nega doenças associadas e uso de medicamentos. Durante a avaliação urológica, apresentou sintomas urinários (LUTS) moderados, com escore de sintomas (IPSS) 9.

Nesse contexto, qual seria conduta adequada?

- (A) Psicoterapia, pois inicialmente deve-se pensar em DE psicogênica e associar alfabloqueador para tratamento do sintomas urinários.
- (B) Terapia medicamentosa oral com tadalafila diário, visando tratamento da DE e dos sintomas urinários.
- (C) Injeções intracavernosas e alfabloqueador para os sintomas urinários.
- (D) Iniciar o tratamento dos sintomas urinários com alfabloqueador, pois, com isso, pode haver reversão da DE em até 50% dos casos.
- (E) Uso de fitoterápicos apresentam resultados satisfatórios para as duas patologias, devendo ser empregados inicialmente.

33. Com relação às alterações sistêmicas e metabólicas resultantes do pneumoperitônio durante as cirurgias laparoscópicas, é correto afirmar que as alterações que podem ser encontradas com um pneumoperitônio com 20 mm Hg de pressão são:
- (A) taxa de filtração glomerular normal e pressão arterial média aumentada.
  - (B) taxa de filtração glomerular normal e retorno venoso diminuído.
  - (C) pressão arterial média aumentada e pH arterial diminuído.
  - (D) resistência vascular sistêmica diminuída e pressão parcial de dióxido de carbono ( $p\text{CO}_2$ ) aumentada.
  - (E) taxa de filtração glomerular diminuída e pH arterial aumentado.
34. Sobre o uso de agentes radiofármacos para avaliação funcional dos rins, é correto afirmar que o
- (A) DTPA e MAG3 são usados para avaliar hipertensão renovascular, função de transplante renal e refluxo vesicoureteral.
  - (B) emprego de DTPA está relacionado com a secreção tubular, e do MAG3 com a filtração glomerular.
  - (C) DTPA e o DMSA são usados para avaliar hipertensão renovascular, função do transplante renal e refluxo vesicoureteral.
  - (D) DMSA é usado para avaliação de infecção, cicatrizes renais e para rejeição aguda de transplante renal.
  - (E) MAG3 é usado para avaliação de infecção, cicatrizes renais e principalmente para avaliação de rejeição aguda de transplante renal.
35. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as características de um paciente com suspeita de agenesia de deferente.
- (A) FSH: normal; volume ejaculado: 2 mL; tamanho testicular: 10 mL.
  - (B) FSH: normal; volume ejaculado: 0,4 mL; tamanho testicular: 20 mL.
  - (C) FSH: aumentado; volume ejaculado: 0,4 mL; tamanho testicular: 10 mL.
  - (D) FSH: aumentado; volume ejaculado: 2 mL; tamanho testicular: 20 mL.
  - (E) FSH: aumentado; volume ejaculado: 0,4 mL; tamanho testicular: 20 mL.
36. Em pacientes portadores de neoplasia renal localizada, em bom estado geral, candidatos ao tratamento cirúrgico, podemos afirmar que
- (A) nefrectomia radical associada à linfadenectomia deve ser realizada sempre que possível, pois melhora o prognóstico oncológico.
  - (B) cirurgia preservadora de parênquima (nefrectomia parcial) deve ser realizada sempre que possível, mesmo que, para tal, seja necessário optar por técnica aberta em casos mais complexos, pois apresentam resultados oncológicos aceitáveis em longo prazo.
  - (C) adrenalectomia ipsilateral deve ser realizada em todos os casos de neoplasia renal em polo superior.
  - (D) presença de trombo tumoral em veia renal não contraindica nefrectomia parcial.
  - (E) técnicas ablativas são a escolha preferencial em lesões centrais próximas ao sistema coletor e pedículo renal.
37. Paciente masculino, 54 anos com sintomas de jato urinário fraco, hesitação, intermitência, nictúria 4 x, comparece para avaliação. Ao exame físico, próstata de 60 gramas, com nódulo em ápice direito; PSA: 3,7 ng/mL com relação livre/total 5%.
- A partir dessas informações, qual a próxima conduta adequada?
- (A) Realizar ressonância magnética multiparamétrica de próstata.
  - (B) Repetir o PSA em três meses.
  - (C) Solicitar urina I e urocultura para descartar prostatite.
  - (D) Realizar estudo urodinâmico.
  - (E) Iniciar terapia combinada devido aos sintomas do paciente.
38. Paciente feminina de 60 anos, submetida à Ressecção Transuretral da Bexiga (RTU) por lesão vesical única de 2 cm em parede lateral esquerda. Exame anátomo patológico revelou tratar-se de neoplasia urotelial pT1 alto grau cis+.
- Frente ao exposto, qual a próxima conduta adequada para o tratamento?
- (A) Cistectomia parcial sem linfadenectomia.
  - (B) Imunoterapia com BCG intravesical.
  - (C) Quimioterapia com gencitabina intravesical.
  - (D) Re-rtu bexiga em curto prazo.
  - (E) Cistoscopia de controle e citologia urinária em três meses.

**39.** Paciente masculino, 25 anos, dá entrada em pronto socorro com queixa de aumento de volume abdominal e inapetência. Ao exame clínico, massa abdominal fixa desde a pelve até o rebordo costal esquerdo. Ao exame genital, testículo esquerdo endurecido e aumentado, indolor à palpação e sem sinais flogísticos. Realizou tomografia computadorizada de abdome, que revela lesão retroperitoneal de grande dimensão, com envolvimento circunferencial dos grandes vasos (aorta e veia cava).

Com base nessas informações, é indicado realizar

- (A) coleta de marcadores, orientar criopreservação seminal e biópsia da lesão retroperitoneal para definir conduta.
- (B) coleta de marcadores, orientar criopreservação seminal e orquiectomia radical por via escrotal, tendo em vista a massa abdominal que pode dificultar o acesso por inguinitomia.
- (C) orquiectomia radical por via inguinal, após coleta de marcadores, e orientar sobre criopreservação seminal.
- (D) orquiectomia e linfadenectomia retroperitoneal no mesmo ato de imediato.
- (E) quimioterapia citorrredutora empírica com carboplatina imediatamente, com base na suspeita clínica.

**40.** Quanto a infecções urinárias na gestação, é correto afirmar que

- (A) o rastreamento ativo de bacteriúria não necessita ser feito em pacientes assintomáticas em gestações de baixo risco.
- (B) a prevalência de bacteriúria se eleva na gestação, porém a chance de resolução espontânea é a mesma da mulher não gestante.
- (C) a chance global de pielonefrite na gestação é de 1% a 4%.
- (D) a chance de pielonefrite na mulher gestante com bacteriúria é 60% a 70%.
- (E) a gestante com pielonefrite só necessita iniciar antibioticoterapia intravenosa internada se houver sinais de piora clínica.

RASCUNHO

