



124324

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)

A

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2024
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2025

047. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: UROLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 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. Considerando a heterogeneidade que caracteriza o País, tanto em relação às condições socioeconômicas e culturais, como em relação ao acesso às ações e serviços de saúde, é correto afirmar, com relação ao perfil epidemiológico da população feminina, que
- (A) a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte está sobretudo relacionada com especificidades da biologia e da anatomia do corpo feminino.
 - (B) passou por importantes transformações nas últimas décadas, com a diminuição progressiva da mortalidade em geral e um aumento da taxa de fecundidade.
 - (C) as primeiras tentativas de se incorporar a saúde da mulher às políticas nacionais de saúde, ocorridas nas primeiras décadas do século XX, caracterizaram-se por corresponderem a programas transversais, com alto impacto nos indicadores de saúde da mulher.
 - (D) as Razões de Mortalidade Materna (RMM) elevadas são indicativas, sobretudo, de dificuldades de acesso a serviços de saúde de boa qualidade.
 - (E) ele é bastante homogêneo em todo o País, não apresentando diferenças importantes de uma região para outra.
02. É correto afirmar, com relação a cânceres que acometem a população do sexo masculino, que
- (A) o câncer de testículo tem maior incidência em homens idosos, com idade superior a 60 anos.
 - (B) o câncer de bexiga, apesar de sua alta incidência nos homens, ocorre com mais frequência em mulheres.
 - (C) o câncer de próstata está associado ao histórico da doença na família, à obesidade e ao tabagismo.
 - (D) o tabagismo é considerado a segunda maior causa de câncer de bexiga.
 - (E) estudos científicos recentes sugerem que não há associação entre infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o câncer de pênis.
03. De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, do Ministério da Saúde, o “Método Canguru” é destinado a
- (A) reduzir o tempo de internação de bebês prematuros em unidades neonatais.
 - (B) orientar as mães sobre formas de carregar os recém-nascidos.
 - (C) promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso.
 - (D) estimular a prática de exercícios físicos durante o pré-natal.
 - (E) incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade do bebê.
04. Paciente de 15 anos, sexo masculino, é atendido na unidade de saúde, onde ocorre prestação do atendimento necessário, e percebe-se que foi vítima de violência sexual em ambiente intrafamiliar. No que se refere à notificação do caso ao Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN), assinale a alternativa correta.
- (A) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao serviço de vigilância epidemiológica municipal.
 - (B) A notificação só pode ser feita com a autorização dos responsáveis pelo adolescente.
 - (C) A notificação deve ser feita no prazo de até uma semana.
 - (D) Não há previsão de notificação para casos de violência sexual contra jovens do sexo masculino.
 - (E) A notificação deve ser feita imediatamente (em até 24 horas) ao Ministério da Saúde.
05. Assinale a alternativa que melhor representa a perspectiva central da Antropologia da Saúde, conforme o livro “Saúde e Doença: Um Olhar Antropológico”.
- (A) Reduzir a complexa experiência da saúde e da doença a uma mera questão de acesso a serviços médicos e tecnologias de cura.
 - (B) Analisar as relações entre saúde, doença e os diversos aspectos socioculturais da vida humana, incluindo crenças, valores, comportamentos e práticas sociais.
 - (C) Compreender a saúde e a doença como fenômenos exclusivamente biológicos, determinados por fatores genéticos e patógenos.
 - (D) Enfatizar a universalidade das definições de saúde e doença, independentemente do contexto cultural e social em que se manifestam.
 - (E) Considerar a saúde e a doença como categorias fixas e imutáveis, sem relação com as dinâmicas sociais e as diferentes concepções de bem-estar existentes nas sociedades.
06. Assinale a alternativa que apresenta o exame utilizado no acompanhamento do controle metabólico do paciente diabético, que reflete os níveis médios de glicemia ocorridos nos últimos dois a três meses.
- (A) Glicemia pós-prandial.
 - (B) Hemoglobina glicada (HbA1c).
 - (C) Teste oral de tolerância à glicose (TOTG).
 - (D) Urina 24 horas.
 - (E) Glicemia capilar em jejum.

- 07.** O Ministério da Saúde preconiza que todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da pressão arterial (PA) nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada em duas medidas, com intervalo de um minuto, no mínimo. Se a média dos dois valores pressóricos obtidos for menor que 120/80 mmHg, recomenda-se nova verificação a cada
- (A) 3 meses.
 - (B) 6 meses.
 - (C) 1 ano.
 - (D) 2 anos.
 - (E) 3 anos.
- 08.** No Brasil, o câncer com maior incidência entre os homens é o de pele não melanoma. Em segundo lugar, o maior número de câncer na população masculina é o
- (A) de pulmão.
 - (B) de próstata.
 - (C) colorretal (intestino grosso).
 - (D) de estômago.
 - (E) da cavidade oral.
- 09.** O câncer de bexiga é uma neoplasia maligna silenciosa, com maior incidência em homens acima dos 40 anos. Seu principal fator de risco
- (A) é a obesidade.
 - (B) é o histórico familiar de câncer de bexiga.
 - (C) é o consumo excessivo de álcool.
 - (D) são infecções urinárias recorrentes.
 - (E) é o tabagismo.
- 10.** Alguns dos princípios que fundamentam a Política Nacional de Humanização do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003, são:
- (A) eficiência, produtividade e racionalização de recursos.
 - (B) autonomia, cofinanciamento e gestão descentralizada.
 - (C) protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos coletivos.
 - (D) hierarquia, impessoalidade e tecnocracia.
 - (E) meritocracia, competitividade e focalização de serviços.
- 11.** A “clínica ampliada” é uma das diretrizes que a Política Nacional de Humanização propõe para qualificar o modo de se fazer saúde. Dentre outras propostas, ela preconiza
- (A) a ênfase no entendimento do papel do paciente como receptor de cuidados, sem considerar sua participação ativa no processo de saúde.
 - (B) a priorização do emprego de fármacos industrializados, minimizando a importância de abordagens terapêuticas alternativas.
 - (C) a limitação da comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, minimizando o compartilhamento de informações sobre a abordagem terapêutica.
 - (D) o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
 - (E) a valorização da hierarquia médico-paciente, dada a importância da relação de respeito e confiança por parte do paciente com relação ao médico.
- 12.** Faz parte dos elementos essenciais para a organização do processo de trabalho no atendimento à demanda espontânea:
- (A) a adoção de uma abordagem flexível e adaptável, ajustando o fluxo de atendimento de acordo com a dinâmica da demanda.
 - (B) a implementação de um sistema rígido de agendamento de consultas, priorizando pacientes com consultas pré-marcadas.
 - (C) a aplicação de um sistema de triagem rígido, classificando pacientes apenas com base na gravidade da condição.
 - (D) a delegação de responsabilidades aos pacientes, incentivando-os a autoavaliarem a urgência de suas necessidades.
 - (E) a recepção calorosa dos pacientes e fazendo o atendimento com base apenas na ordem de chegada.
- 13.** Paciente, empregado de um açougue, procura a unidade de saúde após ter sofrido corte na falange distal do terceiro quirodáctilo esquerdo durante manipulação de faca no trabalho. Informa que trabalha sem registro em carteira e que acidentes com cortes são muito comuns com os colegas de trabalho. Após a prestação do atendimento médico adequado, a conduta correta é
- (A) não notificar o caso ao SINAN, por não se tratar de acidente de trabalho grave nem fatal, mas informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.
 - (B) denunciar o caso ao Ministério Público do Trabalho.
 - (C) não notificar o caso ao SINAN, por se tratar de trabalhador sem registro em carteira, mas solicitar à auditoria fiscal do trabalho, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a verificação do ambiente e das condições de trabalho.
 - (D) apenas notificar o caso ao SINAN, no prazo de até uma semana.
 - (E) notificar o caso ao SINAN e informar o serviço de vigilância do SUS para eventual fiscalização do ambiente e das condições de trabalho.

14. O Brasil enfrenta um cenário preocupante de dengue em 2024, com mais de 4 milhões de casos confirmados até o momento, segundo dados do Ministério da Saúde.

Assinale a alternativa correta com relação a essa doença.

- (A) As principais medidas de prevenção para evitar a transmissão da doença são o uso de repelentes e de telas nas janelas para impedir a entrada do mosquito.
- (B) O período de transmissibilidade começa 1 dia antes do aparecimento da febre e vai até o 6º dia da doença.
- (C) O principal transmissor da doença é o mosquito *Aedes albopictus*.
- (D) Os sintomas característicos da dengue clássica são febre alta, dor de garganta e tosse.
- (E) Os exames específicos para diagnóstico laboratorial são contagem de plaquetas e dosagem de albumina.

15. A febre tifoide é uma doença de grande importância epidemiológica devido à sua alta morbimortalidade, especialmente em países em desenvolvimento com precárias condições de saneamento básico e higiene. No Brasil, está presente em todo o território nacional, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Com relação a ela, é correto afirmar que

- (A) nas crianças, a doença costuma ser mais grave do que nos adultos, sendo acompanhada frequentemente de diarreia.
- (B) é uma doença bacteriana aguda, causada pela *Borrelia burgdorferi*.
- (C) alguns pacientes podem se transformar em portadores crônicos da doença e transmiti-la por até um ano.
- (D) ocorre exclusivamente por meio da ingestão de água ou de alimentos contaminados com fezes ou urina.
- (E) apresenta sazonalidade, com maior incidência durante o período do verão.

16. A medida de tendência central mais apropriada para descrever a média de uma distribuição quando os dados são assimétricos é a(o)

- (A) média aritmética.
- (B) mediana.
- (C) desvio-padrão.
- (D) moda.
- (E) variância.

17. No campo da epidemiologia e da pesquisa em saúde, os estudos de coorte e os estudos caso-controle são duas abordagens fundamentais para investigar a relação entre exposições e doenças.

Com relação a esses dois tipos de estudo, é correto afirmar que

- (A) ambos os estudos são sempre prospectivos.
- (B) estudos caso-controle são prospectivos, enquanto estudos de coorte são retrospectivos.
- (C) ambos os estudos são sempre retrospectivos.
- (D) estudos de coorte podem ser prospectivos ou retrospectivos, enquanto estudos caso-controle são retrospectivos.
- (E) estudos de coorte são sempre prospectivos, enquanto estudos caso-controle podem ser prospectivos ou retrospectivos.

18. Trabalhador de uma fundição procura o serviço de saúde com queixa de tosse seca e persistente, dispneia aos médios esforços e perda de peso. Informa que uma das suas atividades é o jateamento de areia das peças fundidas. O médico suspeita de silicose.

De acordo com o Código de Ética Médica, é seu dever

- (A) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e denunciar o caso à auditoria fiscal do trabalho (Ministério do Trabalho).
- (B) limitar-se a informar o trabalhador sobre os riscos decorrentes das suas condições de trabalho e orientá-lo sobre as medidas preventivas necessárias.
- (C) esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde e comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (D) informar o trabalhador da suspeita diagnóstica, mas não a relacionar com suas condições de trabalho para evitar problemas legais.
- (E) esclarecer o trabalhador sobre os riscos das suas condições de trabalho, pedindo a ele que também alerte seus colegas de trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

19. Trabalhador da construção civil sofre impacto de bloco de concreto que cai sobre seu corpo. Vem a falecer por choque hemorrágico devido ao esmagamento de órgãos internos. Na Declaração de Óbito, devem ser registradas, respectivamente, como causa básica, intermediária e imediata:
- (A) impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos; choque hemorrágico.
 - (B) choque hemorrágico; esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto.
 - (C) choque hemorrágico; impacto causado por objeto; esmagamento de órgãos.
 - (D) esmagamento de órgãos; choque hemorrágico; impacto causado por objeto.
 - (E) esmagamento de órgãos; impacto causado por objeto; choque hemorrágico.
20. Durante uma consulta de rotina, o médico percebe que seu paciente está tomando um medicamento específico que pode estar causando efeitos colaterais graves. O paciente, no entanto, insiste que o medicamento está funcionando bem para ele e se recusa a considerar a possibilidade de interrompê-lo ou trocá-lo por outro. A atitude mais adequada aos princípios éticos nesta situação é
- (A) encaminhar o paciente a outro médico para uma segunda opinião.
 - (B) ignorar a opinião do paciente e prescrever um novo medicamento sem o seu consentimento.
 - (C) prescrever um medicamento adicional para tratar os efeitos colaterais do medicamento atual, sem discutir alternativas.
 - (D) respeitar a decisão do paciente e não insistir na mudança de medicamento, mesmo ciente dos possíveis riscos.
 - (E) oferecer informações detalhadas ao paciente sobre os potenciais riscos do medicamento atual e as alternativas disponíveis.
21. Com relação às alterações sistêmicas e metabólicas resultantes do pneumoperitônio durante as cirurgias laparoscópicas, são alterações que podem ser encontradas com um pneumoperitônio com 20 mm Hg de pressão:
- (A) taxa de filtração glomerular diminuída e pH arterial aumentado.
 - (B) resistência vascular sistêmica diminuída, pressão parcial de dióxido de carbono ($p\text{CO}_2$) aumentada.
 - (C) taxa de filtração glomerular normal, retorno venoso diminuído.
 - (D) taxa de filtração glomerular normal, pressão arterial média aumentada.
 - (E) pressão arterial média aumentada e pH arterial diminuído.
22. Em relação à anatomia feminina, assinale a alternativa que apresenta correta e respectivamente qual o comprimento e o calibre médios da uretra.
- (A) 3 cm e 20 Fr.
 - (B) 5 cm e 24 Fr.
 - (C) 6 cm e 24 Fr.
 - (D) 4 cm e 22 Fr.
 - (E) 5 cm e 20 Fr.
23. Sobre o uso de agentes radiofármacos para avaliação funcional renal, é correto afirmar:
- (A) O emprego de DTPA está relacionado com a secreção tubular e do MAG3 está relacionado com a filtração glomerular.
 - (B) O DTPA e MAG3 são usados para avaliar hipertensão renovascular, função de transplante renal e refluxo vesicoureteral.
 - (C) O DTPA e o DMSA são usados para avaliar hipertensão renovascular, função do transplante renal e refluxo vesicoureteral.
 - (D) O DMSA é usado para avaliação de infecção, cicatrizes renais e para rejeição aguda de transplante renal.
 - (E) O MAG3 é usado para avaliação de infecção, cicatrizes renais e para rejeição aguda de transplante renal.

24. Sobre o desenvolvimento embrionário do aparelho genital masculino, é correto afirmar:

- (A) A diferenciação sexual embrionária inicia-se ao redor da sexta semana gestacional.
- (B) A próstata humana e as vesículas seminais se desenvolvem a partir da 10^a a 12^a semana gestacional.
- (C) A vesícula seminal e os ductos deferentes se originam a partir do seio urogenital.
- (D) O desenvolvimento da próstata tem origem no ducto de Wolff.
- (E) O epitélio da uretra tem origem no ducto de Wolff.

25. Paciente de 32 anos com histórico de litíase renal recorrente. Já realizou 2 ureterolitotripsias transureteroscópicas nos últimos 3 anos. Depois de avaliação detalhada, constatou-se que o paciente é portador de acidose renal tubular distal com excreção de cálcio menor que 8 mmol/dia.

Nesse cenário, o tratamento adequado para esse paciente inclui

- (A) suplemento de magnésio.
- (B) piridoxina.
- (C) diurético tiazídico.
- (D) citrato de potássio.
- (E) ácido aceto-hidroxâmico.

26. Paciente do sexo masculino, 40 anos, apresentando cólica renal direita recorrente, foi diagnosticado com cálculo piélico de 1,0 cm e 940 UH. Foi indicada litotripsia extracorpórea por ondas de choque (LECO). Para obter melhores resultados, a otimização da LECO deve ocorrer com

- (A) baixa frequência de impulsos, baixa potência e sob anestesia geral.
- (B) alta frequência de impulsos, alta potência e uso de cateter ureteral tipo duplo J.
- (C) baixa frequência de impulsos, alta potência e sob anestesia geral.
- (D) baixa frequência de impulsos, alta potência e uso de cateter ureteral tipo duplo J.
- (E) alta frequência de impulsos, baixa potência e sob anestesia geral.

27. Paciente do sexo feminino, 25 anos, com ureterolitíase à esquerda obstrutiva por cálculo de 8 mm em ureter médio. Na tomografia computadorizada não havia outros cálculos. Primeiro episódio de litíase. Foi submetida a ureterolitotripsia e no pós-operatório considerada livre de cálculos. No retorno perguntou sobre a análise do cálculo.

Assinale a alternativa correta em relação a como a paciente deve ser orientada.

- (A) Indicada análise do cálculo e encaminhar para análise por espectroscopia por infravermelho.
- (B) Orientá-la a que na recorrência de cálculo será encaminhado para análise por espectroscopia por infravermelho.
- (C) Indicada análise e encaminhar o cálculo para análise bioquímica.
- (D) Orientá-la a que na recorrência de cálculo será encaminhado para análise bioquímica.
- (E) Indicada análise do cálculo podendo ser realizada análise bioquímica ou espectroscopia por infravermelho pois apresentam mesma eficácia.

28. Paciente do sexo masculino, 45 anos, com histórico de litíase renal recorrente, apresenta um quadro de cálculo de 1,5 cm em ureter médio direito. É submetido a uma ureterosopia flexível com laser para fragmentação do cálculo. Durante procedimento, ocorre perfuração do ureter médio com extravasamento do contraste para a cavidade abdominal.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a conduta apropriada para essa complicação.

- (A) Interromper procedimento, passagem de *stent* ureteral mantendo-o por 4 semanas até o próximo procedimento.
- (B) Cirurgia de emergência por laparoscopia para reparo ureteral e manter *stent* ureteral por 6 semanas.
- (C) Finalizar a retirada dos fragmentos, passagem de *stent* ureteral mantendo-o por 4 semanas.
- (D) Cirurgia de emergência por laparoscopia para reparo ureteral e manter *stent* ureteral por 2 semanas.
- (E) Interromper procedimento, passagem de *stent* ureteral mantendo-o por 2 semanas até o próximo procedimento.

- 29.** A hipospádia é uma malformação congênita rara do trato genitourinário masculino, caracterizada pela abertura anormal da uretra na parte inferior do pênis. Considerando o contexto do tratamento cirúrgico dessa patologia, assinale a alternativa que descreve corretamente uma abordagem avançada da correção de casos complexos de hipospádia distal em crianças pré-púberes.
- (A) Realizar uma uretroplastia pela técnica de MAGPI com avanço da glândula, em que a uretra é reposicionada para a ponta da glândula e a pele dorsal é utilizada para cobrir a nova uretra, associada ou não a plastia do prepúcio para melhorar a estética e a função do pênis.
 - (B) Realizar avanço da uretra com *flap* tubular da glândula com melhor preservação da vascularização.
 - (C) Optar por uma uretroplastia em dois estágios, em que o primeiro estágio envolve a criação de um tubo uretral utilizando tecido bucal ou da mucosa oral, seguido por um segundo estágio de reconstrução da glândula e da pele peniana para garantir uma aparência e funções normais.
 - (D) Realizar uma uretroplastia com *flap* de tubularização, em que o *flap* tubular é criado a partir do tecido prepucial para reconstruir a uretra e reposicionar a abertura uretral para a ponta do pênis.
 - (E) Considerar a técnica de Thiersch-Duplay modificada, em que a uretra é reconstruída com um *flap* tubular da glândula, preservando a vascularização local e minimizando os riscos de complicações.
- 30.** No regime inicial de imunossupressão do pós-transplante renal, são usadas as seguintes drogas como inibidoras da calcineurina:
- (A) tacrolimo e micofenolato.
 - (B) tacrolimo e ciclosporina.
 - (C) tacrolimo e basiliximab.
 - (D) ciclosporina e micofenolato.
 - (E) micofenolato e basiliximab.
- 31.** No diagnóstico precoce da tuberculose renal, o exame que apresenta maior sensibilidade para detectar espessamento urotelial mínimo e necrose papilar sutil é:
- (A) ultrassonografia.
 - (B) ureteroscopia.
 - (C) urotomografia computadorizada.
 - (D) urografia excretora.
 - (E) ressonância nuclear magnética.
- 32.** Paciente masculino, 70 anos, com histórico de cirrose hepática devido a Hepatite C crônica, apresenta quadro de ascite refratária ao tratamento convencional com diuréticos e com infecções urinárias de repetição. Durante avaliação clínica, foi realizada tomografia computadorizada, que acusou presença de gás na parede vesical.
- A abordagem terapêutica mais apropriada para esse paciente consiste em
- (A) cateter vesical de demora associado a terapia com oxigênio hiperbárico.
 - (B) cistectomia com neobexiga.
 - (C) realização de cistoscopia para descompressão e irrigação vesical.
 - (D) cateter vesical de demora associado a antibioticoterapia.
 - (E) observação clínica.
- 33.** Paciente de 50 anos, do sexo feminino, sem histórico prévio de doenças urológicas, apresenta quadro de urgência miccional e incontinência urinária de urgência. Ela relata necessidade frequente e súbita de urinar, com perda involuntária de urina antes de conseguir chegar ao banheiro. Após avaliação urológica, é diagnosticada com síndrome da bexiga hiperativa. Iniciou tratamento medicamentoso, porém, após 6 meses de tentativa com diferentes medicações, foi considerada refratária ao tratamento inicial.
- Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o próximo tratamento recomendado para essa condição e o principal efeito adverso a essa terapia.
- (A) Uso de neuromodulação sacral; hematoma no local da aplicação.
 - (B) Uso de estimulação elétrica transcutânea; queimadura de pele.
 - (C) Uso de toxina botulínica intravesical; retenção urinária aguda.
 - (D) Uso de neuromodulação sacral; dor pélvica crônica.
 - (E) Terapia comportamental; retenção urinária aguda.
- 34.** Considerando as manifestações clínicas e o tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna (HPB), assinale a alternativa correta.
- (A) A HPB pode causar sintomas do trato urinário inferior, como hesitação, jato urinário fraco e sensação de esvaziamento incompleto da bexiga, devido à obstrução da uretra prostática.
 - (B) Quanto maior o grau de obstrução, maior o resíduo vesical.
 - (C) A avaliação do resíduo pós-miccional é fundamental para determinar o diagnóstico diferencial entre as diversas causas de sintomas do trato urinário inferior.
 - (D) A terapia com bloqueadores alfa-adrenérgicos é considerada o tratamento inicial para aliviar os sintomas causados pela HPB, devido ao efeito na redução do tamanho da próstata.
 - (E) A retenção urinária aguda é uma complicação rara da HPB e geralmente não requer intervenção imediata.

35. Durante o pré-natal de um menino, foi diagnosticada dilatação pieloureteral bilateral sem oligo-hidrânio. Após o nascimento, foi confirmado o diagnóstico de refluxo vesicoureteral bilateral.

Sobre as medidas diagnósticas, profilaxia e tratamento dessa patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Devido ao refluxo de alto grau, nesse caso um primeiro tratamento endoscópico pode ser oferecido mesmo na ausência de quadros de infecção urinária.
- (B) A prevalência de refluxo vesicoureteral é maior em meninos do que em meninas.
- (C) O diagnóstico comprobatório de refluxo vesicoureteral foi realizado por ultrassonografia após 48 horas do parto.
- (D) Por ser menino e a incidência de infecções urinárias ser mais prevalente em meninas, no período neonatal a profilaxia antibiótica somente será necessária após o primeiro episódio de infecção.
- (E) O tratamento endoscópico do refluxo de alto grau em meninos apresenta eficácia de cerca de 70% quando indicado.

36. Paciente do sexo masculino, 64 anos, portador de diabetes tipo II, após tratamento clínico para disfunção erétil sem sucesso, realizou implante de prótese peniana maleável há 1 ano. Nos últimos 6 meses, apresenta piora do quadro miccional com jato fraco, entrecortado, e sensação de esvaziamento vesical incompleto. Nega sintomas de urgência e quadros de infecção urinária. Ao exame, prótese bem locada. Toque retal com próstata fibroelástica, sem nódulos, e volume estimado de 60 g. Passada sonda uretral 16 Fr sem resistência. Exames complementares: PSA 2,3 ng/dL. Ultrassonografia com próstata de 80 g e resíduo pós-miccional de 70 mL.

Assinale a alternativa correta sobre o segmento do caso.

- (A) O tratamento medicamentoso deve se iniciar com alfa-bloqueador combinado com inibidores da 5 alfa-redutase.
- (B) O paciente não apresenta fatores de risco significativos de progressão de HPB.
- (C) Em caso de cirurgia, o HoLEP é a técnica de escolha para esse paciente.
- (D) A colocação de prótese peniana aumenta o risco de progressão da HPB.
- (E) Os inibidores da fosfodiesterase estão bem indicados nesse paciente pois aumentam o fluxo máximo.

37. Paciente do sexo masculino, 58 anos, com sintomas obstrutivos do trato urinário inferior, nega histórico de câncer e hiperplasia benigna da próstata. Apresenta pontuação internacional de sintomas da próstata (IPSS) de 8, PSA 0,9 ng/dL; ultrassonografia transabdominal com próstata de 40 g e resíduo pós-miccional de 40 mL.

Sobre a avaliação diagnóstica da HBP, é correto afirmar:

- (A) O toque retal não é necessário nesse paciente.
- (B) O resíduo miccional desse paciente demonstra chance de complicações futuras de hiperplasia prostática.
- (C) O PSA, de forma geral, não apresenta correlação com tamanho da próstata.
- (D) Pode-se classificar esse IPSS como moderadamente sintomático.
- (E) A aplicação de um diário miccional de 2 dias traz informações importantes para o acompanhamento desse paciente.

38. Sobre o tratamento cirúrgico da Hiperplasia Benigna da Próstata, assinale a alternativa correta.

- (A) A ressecção monopolar transuretral da próstata é segura quando realizada em até 120 minutos.
- (B) Os resultados a longo prazo da ressecção bipolar da próstata são melhores que os da ressecção monopolar.
- (C) Os resultados funcionais a longo prazo da HoLEP são superiores à prostatectomia transvesical.
- (D) A incisão transuretral da próstata tem indicação para próstatas menores que 40 mL.
- (E) A enucleação prostática a laser (HoLEP) é uma alternativa à ressecção transuretral da próstata monopolar e à prostatectomia transvesical aberta.

39. Assinale a alternativa que contém um método que não deve ser realizado por autoaplicação e que tem eficácia para reduzir a chance de recorrência no tratamento de verrugas penianas causadas pelo HPV.

- (A) Ácido salicílico.
- (B) Imiquimode.
- (C) Eletrocauterização.
- (D) 5-fluoracil.
- (E) Podofilina.

40. O priapismo é a ereção peniana persistente e prolongada na ausência de estimulação sexual. Assinale a alternativa correta sobre o priapismo.
- (A) A gasometria do sangue aspirado do pênis no priapismo de alto fluxo tem como característica $pO_2 > 90$ (mmHg), $pCO_2 < 40$ (mmHg) e $pH < 7,25$.
 - (B) O uso de inibidores da fosfodiesterase é uma importante causa de priapismo isquêmico.
 - (C) A principal causa de priapismo isquêmico em adultos e crianças é a anemia falciforme.
 - (D) A prevalência de priapismo de alto fluxo é de 10% a 20% entre os casos de priapismo.
 - (E) É relativamente frequente (cerca de 5% dos casos) a ocorrência de priapismo isquêmico após injeção intracavernosa com base de papaverina.
41. Sobre infecção do trato urinário associada a uso de cateter, assinale a alternativa correta.
- (A) Cateterismo intermitente limpo e estéril está associado a taxa de bacteriúria em cerca de 0,5% por cateterização.
 - (B) O desenvolvimento de bacteriúria na presença de cateter de demora é inevitável e ocorre com incidência de aproximadamente até 10% por dia de uso de cateter.
 - (C) A profilaxia antibiótica deve ser realizada nos pacientes em uso de cateter vesical de demora.
 - (D) Cerca de 50% dos pacientes que permanecerem com cateter vesical de demora por curta duração desenvolvem infecção sintomática se não realizarem profilaxia antibiótica.
 - (E) O cateterismo intermitente limpo está associado a mais episódios de infecção sintomática do que o uso de cateter vesical de demora de longa duração.
42. Paciente de 33 anos foi encaminhado ao urologista pois sua esposa apresentou dois abortamentos de repetição. No exame físico foi identificado varicocele grau III à esquerda e grau II à direita, testículos de tamanho normal. Espermograma com 2 mL, 50 milhões de espermatozoides por mL, motilidade progressiva rápida de 70%, morfologia de Kruger 2%.
- Assinale a alternativa correta em relação à próxima conduta.
- (A) Realizar novo espermograma com processamento seminal.
 - (B) Indicar correção de varicocele bilateral.
 - (C) Encaminhar para fertilização in vitro com injeção intraplasmática de espermatozoides.
 - (D) Realizar novo espermograma com fragmentação de DNA.
 - (E) Encaminhar para inseminação intrauterina.
43. Na reposição hormonal com testosterona por hipogonadismo, existem diversas formas de testosterona encontradas no mercado. Associe corretamente o tipo de testosterona com sua meia-vida (T1/2).
- (A) Testosterona gel 2% – 6 horas.
 - (B) Cipionato de testosterona – 3 dias.
 - (C) Enantato de testosterona – 8 dias.
 - (D) Propionato de testosterona – 5 dias.
 - (E) Undecanoato de testosterona – 50 dias.
44. Um paciente azoospérmico, com hormônio folículo-estimulante e testosterona total dentro dos níveis da normalidade, foi submetido a uma biopsia testicular com ausência de espermatozoides. O padrão histológico que corresponde ao quadro clínico é
- (A) hipoespermatogênese.
 - (B) espermatogênese normal.
 - (C) aplasia germinativa.
 - (D) hialinização dos túbulos seminíferos.
 - (E) parada de maturação em espermátócito I.
45. Associe corretamente a zona do córtex adrenal com o hormônio secretado.
- (A) Zona glomerulosa, glucocorticoide.
 - (B) Zona reticular, glucocorticoide.
 - (C) Zona fasciculada, mineralocorticoide.
 - (D) Zona fasciculada, glucocorticoide.
 - (E) Zona reticular, mineralocorticoide.
46. Assinale a alternativa correta quanto ao subtipo de carcinoma de células renais encontrado na Síndrome de Birt-Hogg-Dubé.
- (A) Papilar tipo 2.
 - (B) Papilar Tipo 1.
 - (C) Cromóforo.
 - (D) Papilar e células claras.
 - (E) Células claras.

47. Sobre o tratamento do câncer de testículo, é correto afirmar:
- (A) Em pacientes com seminoma estágio IIA, pode ser realizada a radioterapia retroperitoneal e ílica ipsilateral no seguimento.
 - (B) Para pacientes com tumores não-seminoma estágio IA, a linfadenectomia retroperitoneal é o tratamento de eleição após a orquiectomia.
 - (C) Para reestadiamento de pacientes com tumores não seminoma, o PET-FDG pode ser utilizado.
 - (D) Tumor retroperitoneal primário classifica os pacientes como de prognóstico ruim.
 - (E) A orquiectomia parcial de rotina não deve ser realizada nos pacientes com neoplasia maligna.
48. Sobre a classificação de risco no câncer de bexiga não músculo-invasivo pelo *guideline* da Sociedade europeia de Urologia (EAU), é correto afirmar:
- (A) Paciente com recidiva de tumor de baixo grau após BCG deve ser submetido a cistectomia radical.
 - (B) Paciente com histórico de 3 RTUs prévias com Ta de baixo grau é classificado de baixo risco.
 - (C) Paciente com recorrência única de tumor de alto grau deve ser encaminhado a novo ciclo de BCG.
 - (D) São considerados fatores de risco clínico adicionais: idade > 50 anos, tumores múltiplos papilares e diâmetro tumor > 5 cm.
 - (E) A irrigação com quimioterápico vesical pós-operatória demonstrou ser eficaz na redução de recorrência da neoplasia vesical.
49. Homem de 58 anos submetido a nefrectomia radical e adrenalectomia ipsilateral devido a carcinoma de células renais de 12 cm em polo médio do rim esquerdo. No exame anátomopatológico, é identificado tumor renal contido pela fásia de Gerota, sem acometer a glândula suprarenal. Com sinais de invasão de veia renal, sem acometer veia cava. Nenhum linfonodo foi identificado na peça cirúrgica. De acordo com a classificação TNM para carcinomas de células renais, o estadiamento patológico desse paciente é:
- (A) pT3bNxMx.
 - (B) PT3aNxMx.
 - (C) pT4NxMx.
 - (D) PT3cN0M.
 - (E) PT3bN0Mx.
50. Sobre diagnóstico e tratamento da neoplasia vesical, é correto afirmar:
- (A) São indicações de biopsia de uretra prostática: carcinoma in situ, citologia urinária positiva na ausência de lesões intravesicais e acometimento macroscópico da uretra.
 - (B) Nas primeiras duas semanas após a RTU, deve ser feita a instilação de BCG intravesical.
 - (C) O uso de energia bipolar na RTU de bexiga aumenta os artefatos de coagulação na peça analisada.
 - (D) A aplicação de BCG intravesical está indicada naqueles pacientes com T2 de alto grau para evitar recorrência.
 - (E) O carcinoma de baixo grau recidivo pode ser facilmente diagnosticado na citologia oncológica urinária.
51. A neobexiga ortotópica é uma das derivações urinárias possíveis após a cistectomia radical. Sobre esse conduto urinário, é correto afirmar:
- (A) A margem uretral positiva na congelação intraoperatória não contraindica a confecção da neobexiga.
 - (B) Há risco de piora da função renal quando comparado à reconstrução a Bricker.
 - (C) O envolvimento linfonodal pélvico N2 é uma contraindicação ao procedimento.
 - (D) A irradiação pélvica prévia com dose plena é uma contraindicação absoluta ao procedimento.
 - (E) O objetivo da neobexiga é armazenar urina com alta complacência para facilitar o esvaziamento urinário.
52. Paciente de 77 anos, do sexo masculino, hipertenso e diabético, cardiopata, em uso de anticoagulação por trombose venosa profunda prévia. Diagnosticado com carcinoma urotelial de alto grau T2 após RTU de bexiga completa. Em exames de estadiamento, não foram detectadas metástases a distância. Foi conversado com o paciente sobre as possibilidades de tratamento para seu caso.
- Sobre a abordagem da neoplasia vesical músculo-invasiva do paciente, assinale a alternativa correta.
- (A) Tumores CIS único podem ser submetidos a terapia de preservação vesical.
 - (B) A presença de linfonodos positivos na cadeia ílica interna desse paciente contraindicaria a terapia de preservação vesical.
 - (C) Tumores de alto grau não podem ir para terapia de preservação vesical.
 - (D) A presença de hidronefrose contraindica a terapia de preservação vesical.
 - (E) Carcinomas uroteliais T2 devem ser sempre tratados com cistectomia radical.

- 53.** Sobre a neoplasia vesical metastática, é correto afirmar:
- (A) A quimioterapia combinada com cisplatina é menos eficaz do que a quimioterapia baseada em carboplatina em termos de resposta completa e sobrevida.
 - (B) O uso de Pembrolizumabe ainda não foi aprovado para uso no cenário de neoplasia vesical metastática.
 - (C) Os fatores prognósticos de sobrevida de primeira linha são o *Performance status* do paciente e o grau histológico do tumor.
 - (D) Pacientes com taxa de filtração glomerular > 30mL/min são elegíveis a Cisplatina.
 - (E) O uso de Enfortumabe vedotina em combinação com Pembrolizumabe no cenário de primeira linha demonstrou benefício significativo na sobrevida em comparação a quimioterapia.
- 54.** Paciente de 52 anos, submetido a penectomia radical com linfadenectomia inguinal bilateral por carcinoma de células escamosa de pênis, com linfonodos inguinais clinicamente palpáveis. No anatomopatológico foi identificado um pT3N2Mx, com 2 linfonodos acometidos à direita e 3 linfonodos acometidos à esquerda. Sobre esse caso, é correto afirmar:
- (A) Com esse estadiamento é mandatória a realização de linfadenectomia pélvica bilateral.
 - (B) A ligadura da secção da veia safena magna não é obrigatória durante a realização da linfadenectomia inguinal desse paciente.
 - (C) É considerado um paciente estágio IIA.
 - (D) A indicação de linfadenectomia inguinal deve ser precedida obrigatoriamente de exames de imagem.
 - (E) O padrão ouro para linfadenectomia inguinal é a via vídeo-assistida.
- 55.** Em relação ao câncer de próstata localmente avançado, é correto afirmar:
- (A) O PET-PMSA não provou benefício de realização nesse contexto.
 - (B) A prostatectomia radical deve ser evitada nesses casos.
 - (C) O tratamento com radioterapia com bloqueio hormonal por 1 ano é recomendado.
 - (D) A terapia neoadjuvante com bloqueio androgênico está bem indicada.
 - (E) A invasão microscópica do colo vesical é classificada como pT3a.
- 56.** Com relação ao manejo das massas residuais na neoplasia maligna testicular, é correto afirmar:
- (A) Para tumores não-seminomatosos, p PET-FDG deve ser realizado no estudo das massas residuais.
 - (B) Massas residuais > 3 cm nos tumores seminomatosos devem ser ressecadas.
 - (C) Para tumores seminoma estágio I está indicada a Carboplatina quando a quimioterapia for considerada.
 - (D) Pacientes com seminoma e com progressão de Beta HCG devem ser submetidos a estudo histopatológico da lesão antes da quimioterapia de salvamento.
 - (E) Pacientes com não-seminoma estágio IIA e marcadores negativos devem ser submetidos a quimioterapia adjuvante.
- 57.** Sobre o tumor do trato urinário alto, é correto afirmar:
- (A) A tomografia computadorizada apresenta maior sensibilidade quando comparada a ressonância magnética, sendo considerado o método de imagem padrão ouro para diagnóstico e estadiamento.
 - (B) A ureteroscopia flexível com biopsia é insuficiente para determinar o grau do tumor na maioria dos casos.
 - (C) O tratamento adjuvante com dose única de quimioterapia intravesical até 72 horas após a nefroureterectomia radical não demonstrou benefício na redução de recorrência.
 - (D) A quimioterapia adjuvante tem benefício de sobrevida em pacientes após nefroureterectomia radical sem linfonodos.
 - (E) A biopsia é mandatória em todos os casos antes da ressecção cirúrgica.
- 58.** Paciente de 47 anos, tabagista, apresentando lesão ulcerada, localizada na glândula e medindo aproximadamente 2 cm. Realizada biopsia excisional da lesão, cujo laudo anatomopatológico foi: carcinoma de células escamosas, moderadamente diferenciado, invasão do tecido conjuntivo subepitelial: presente; invasão do corpo esponjoso e/ou cavernoso: ausente; invasão linfovascular: presente; margens negativas. Ausência de linfonodos inguinais palpáveis.
- Com relação às opções de tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) Imiquimode.
 - (B) Crioterapia.
 - (C) Radioterapia.
 - (D) 5-fluoracil.
 - (E) Quimioterapia.

59. Sobre o diagnóstico e o tratamento do câncer de próstata, é correto afirmar:

- (A) Homens com histórico familiar de câncer de mama e comprovadamente carregadores de mutação do gene *BRCA2* devem iniciar a prevenção de câncer de próstata aos 45 anos.
- (B) Na realização de biopsia prostática transretal, ao menos 6 fragmentos de regiões diferentes são necessários.
- (C) A prostatectomia radical para os pacientes com doença de risco intermediário e expectativa de vida menor que 10 anos está indicada.
- (D) Pela classificação da Sociedade Internacional de Patologia Urológica (ISUP), o grau 4 corresponde a qualquer Gleason 8 (4 + 4, 5 + 3 ou 3 + 5).
- (E) A linfadenectomia pélvica na doença de risco intermediário, se o risco estimado de linfonodos positivos menor que 15%, é contraindicada.

60. Paciente de 62 anos, hipertenso, submetido a prostatectomia radical laparoscópica por adenocarcinoma de próstata ISUP 3, pT2N0M0. PSA inicial de 8,2 ng/mL. No seguimento apresentou elevação de PSA para 0,31 e 3 meses após de 0,47. Fez exames de reestadiamento com PET/CT, que se mostraram negativos para metástase.

Sobre esse caso, é correto afirmar:

- (A) Independentemente dos resultados de exames de imagem, a radioterapia com bloqueio hormonal deve ser realizada de maneira imediata.
- (B) A indicação de PET/CT nesse caso foi inadequada pelas altas taxas de falso negativo do exame.
- (C) O paciente deve ser mantido em *Watchful waiting* e, em caso de progressão da doença, a terapia hormonal deve ser indicada.
- (D) O paciente deve ser submetido a uma combinação de antiandrogênicos com ADTm visando aumentar a sobrevida livre de recorrência.
- (E) É necessário haver 3 dosagens acima de 2,0 ng/mL para confirmação da recidiva da doença.

