

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 40 (quarenta) questões objetivas correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Conhecimentos Gerais (10 questões) e Conhecimentos Específicos (20 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o caderno de provas se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- VII. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- VIII. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- IX. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- X. Você dispõe de 03h30m (três horas e trinta minutos) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- XI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 01 (uma) hora após seu início.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO

Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>																								
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40										
<input type="checkbox"/>																								

RASCUNHO

Texto

No Brasil, entre o “pode” e o “não pode”, encontramos um “jeito”, ou seja, uma forma de conciliar todos os interesses, criando uma relação aceitável entre o solicitante, o funcionário-autoridade e a lei universal. Geralmente, isso se dá quando as motivações profundas de ambas as partes são conhecidas; ou imediatamente, quando ambos descobrem um elo em comum banal (torcer pelo mesmo time) ou especial (um amigo comum, uma instituição pela qual ambos passaram ou o fato de se ter nascido na mesma cidade). A verdade é que a invocação da relação pessoal, da regionalidade, do gosto, da religião e de outros fatores externos àquela situação poderá provocar uma resolução satisfatória ou menos injusta. Essa é a forma típica do “jeitinho”. Uma de suas primeiras regras é não usar o argumento igualmente autoritário, o que também pode ocorrer, mas que leva a um reforço da má vontade do funcionário. De fato, quando se deseja utilizar o argumento da autoridade contra o funcionário, o jeitinho é um ato de força que no Brasil é conhecido como o “Sabe com quem está falando?”, em que não se busca uma igualdade simpática ou uma relação contínua com o agente da lei atrás do balcão, mas uma hierarquização inapelável entre o usuário e o atendente. De modo que, diante do “não pode” do funcionário, encontra-se um “não pode do não pode” feito pela invocação do “Sabe com quem você está falando?”. De qualquer modo, um jeito foi dado. “Jeitinho” e “Você sabe com quem está falando?” são os dois polos de uma mesma situação. Um é um modo harmonioso de resolver a disputa; o outro, um modo conflituoso e direto de realizar a mesma coisa. O “jeitinho” tem muito de cantada, de harmonização de interesses opostos, tal como quando uma mulher encontra um homem e ambos, interessados num encontro romântico, devem discutir a forma que o encontro deverá assumir. O “Sabe com quem está falando?”, por seu lado, afirma um estilo em que a autoridade é reafirmada, mas com a indicação de que o sistema é escalonado e não tem uma finalidade muito certa ou precisa. Há sempre outra autoridade, ainda mais alta, a quem se poderá recorrer. E assim as cartas são lançadas.

(DAMATTA, Roberto. O modo de navegação social: a malandragem e o “jeitinho”. O que faz o Brasil, Brasil?. Rio de Janeiro: Rocco, 1984. P79-89, (Adaptado) .

- 1) Ao afirmar ‘No Brasil, entre o “pode” e o “não pode”, encontramos um “jeito”, para a sustentação da sua tese o autor faz uso de duas estratégias argumentativas que podem ser identificadas como:
 - a) exemplificação e repetição de ideias.
 - b) postura objetiva e desconstrução de tese.
 - c) generalização e inclusão do emissor no discurso.
 - d) autoquestionamento e conformidade.
- 2) Ao estabelecer uma distinção entre o “Jeitinho” e o “Você sabe com quem está falando?”, o autor mostra que, em sua opinião, ambos são:
 - a) práticas que fazem uso da hierarquização como mecanismo de obtenção de benefícios.
 - b) formas de evidenciar uma crítica clara aos sistemas das instituições em geral.
 - c) meios regulamentados que solicitam a denúncia dos envolvidos nas práticas.
 - d) estratégias diferenciadas que visam a driblar regras ou mecanismos protocolares.

Considere o fragmento abaixo para responder às questões 3, 4 e 5 seguintes.

“A verdade é que a invocação da relação pessoal, da regionalidade, do gosto, da religião e de outros fatores externos àquela situação **poderá provocar** uma resolução satisfatória ou menos injusta.”

- 3) Em períodos mais longos, deve-se reforçar o cuidado para a análise de suas partes. Nesse sentido, percebe-se que a segunda oração é subordinada à primeira e deve ser classificada como:
 - a) substantiva predicativa.
 - b) adverbial concessiva.
 - c) adjetiva restritiva.
 - d) adverbial causal.
- 4) A locução verbal destacada no trecho permite inferir, por parte do enunciador, uma expressão de:
 - a) possibilidade.
 - b) submissão.
 - c) desinteresse.
 - d) convicção.
- 5) Cumprem papel caracterizador, podendo ser classificados como adjetivos, todos os vocábulos abaixo, **EXCETO**:
 - a) “pessoal”.
 - b) “externos”.
 - c) “menos”.
 - d) “injusta”.
- 6) Em “**Há** sempre outra autoridade, ainda mais alta”, o emprego do singular na forma verbal em destaque deve-se:
 - a) à impessoalidade do verbo “haver” no contexto.
 - b) à concordância entre o verbo e o sujeito “autoridade”.
 - c) ao emprego do advérbio sempre com sentido atemporal.
 - d) ao sujeito desinencial subentendido pelo verbo “haver”.
- 7) Na última frase do texto, o autor faz uso de uma ideia que confere à conclusão um sentido figurado que deve ser entendido como uma:
 - a) hipérbole.
 - b) metáfora.
 - c) antítese.
 - d) prosopopeia.
- 8) No fragmento “Um é um modo harmonioso **de resolver a disputa**; o outro, um modo conflituoso e direto **de realizar a mesma coisa**.”, o autor faz uso das construções em destaque que se encontram em paralelismo sintático. A estratégia coesiva ilustrada nesse procedimento é o emprego de:
 - a) um termo sinônimo, equivalente.
 - b) uma expressão de sentido mais abrangente.
 - c) um hipônimo de caráter mais específico.
 - d) uma nominalização de forma verbal.
- 9) No início do texto, o emprego da vírgula que segue a expressão “No Brasil” deve ser justificado por tratar-se de:
 - a) uma oração intercalada.
 - b) um aposto ilustrativo de lugar.
 - c) um objeto anteposto ao verbo que complementa.
 - d) um adjunto adverbial deslocado da ordem direta.

10) No trecho “A verdade é que a invocação da relação pessoal”, aponta-se uma “verdade” que se propõe inquestionável. Esse sentido é atribuído em função do seguinte recurso linguístico:

- a) a conjunção “que”.
- b) a ausência de vírgulas.
- c) o primeiro artigo definido.
- d) a omissão do sujeito.

CONHECIMENTOS GERAIS

11) Em janeiro de 2018, um país europeu assumiu pela primeira vez na história a presidência semestral do Conselho da União Europeia (EU). O país em questão, que presidirá o Conselho de janeiro a junho/2018, é:

- a) Bulgária
- b) Portugal
- c) Noruega
- d) Croácia

12) O acordo firmado entre países europeus que entrou em vigor em 1995, que é um dos mais importantes pilares da União Europeia (EU), e que trata sobre uma política de abertura de fronteiras entre os países signatários e permite a livre circulação de pessoas denomina-se Acordo de:

- a) Maastricht
- b) Roma
- c) Lisboa
- d) Schengen

13) “Um novo ataque de sequestro de dados (ransomware) afetou países do Leste Europeu na manhã desta quarta-feira, 25, e começa a se espalhar pelo mundo. O ataque afetou as redes do aeroporto de Odessa, na Ucrânia, do metrô de Kiev e alguns bancos russos, reportaram empresas de segurança e o banco central russo. Além disso, já há casos afetando computadores em países como Turquia, Alemanha, EUA e Coreia do Sul.”

(Fonte: O Estadão - 25/10/2017 - adaptado)

O nome do vírus responsável pelo ataque cibernético mencionado no texto acima, que afetou países do Leste Europeu em 25/10/2017, é:

- a) Wanna Cry
- b) NotPetya
- c) Bad Rabbit
- d) Lazarus

14) O presidente Juan Manuel Santos, empossou nesta segunda-feira (15) os magistrados do sistema especial de justiça surgido do acordo de paz com a ex-guerrilha FARC e que julgará os crimes mais graves do conflito armado. “Alcançamos um modelo sem impunidade para os crimes internacionais e contra a humanidade, que também respeita nossa Constituição e nossas leis, e os tratados internacionais sobre o tema”, assinalou o presidente durante a cerimônia na sede do governo.

(Fonte - Revista Isto É - 15.01.18 - adaptado)

FARC é um grupo guerrilheiro criado em 1964, por Pedro Antonio Marín (também conhecido como Manuel Marulanda Vélez), que desenvolveu suas atividades na/no:

- a) Equador
- b) Colômbia
- c) Venezuela
- d) Chile

15) “Ser relator da Lava-jato mexeu na rotina do ministro que mantinha hábitos simples e era de poucos holofotes. O novo relator, que ocupa hoje o gabinete que era de Teori Zavaski, ex-relator da Lava-jato que morreu na queda de um avião, não pode mais almoçar com os funcionários no bandeirão do STF, está sempre com seguranças, viaja menos para ver a família, e tem tido menos tempo para ler algo que não seja relacionado com o maior caso de corrupção do país.”

(Fonte - Globo CBN - 01/06/2017)

O relator da Operação Lava Jato no Supremo Tribunal Federal mencionado no texto, que substituiu Teori Zavaski, é:

- a) Luiz Fux
- b) João Pedro Gebran Neto
- c) Luiz Edson Fachin
- d) José Antonio Dias Toffoli

16) Em 2018, o governo quer conceder à iniciativa privada a exploração do turismo em três parques nacionais. Hoje, apenas quatro parques brasileiros contam com esse tipo de serviço. O primeiro parque nacional no Brasil com manutenção e serviços concedidos à iniciativa privada é o:

- a) Parque Nacional Marinho de Fernando de Noronha
- b) Parque Nacional do Iguaçu
- c) Parque Nacional da Chapada Diamantina
- d) Parque Nacional da Serra da Capivara

17) “A Prefeitura de Manaus decretou situação de emergencial social devido ao intenso processo de imigração dos indígenas da etnia Warao para capital amazonense. Grupos estão acampados em viaduto e na Rodoviária de Manaus. A crise econômica e a falta de alimentos fizeram com que indígenas nativos deixassem o seu país. Mais de 400 índios estão na capital do Amazonas.”

(Fonte - Globo CBN - 01/06/2017 – ADAPTADO)

Os indígenas da etnia Warao que estão imigrando para o Brasil, estão fugindo da crise político-econômica de seu país de origem que é:

- a) A Venezuela
- b) O Equador
- c) A Guiana Francesa
- d) O Suriname

18) “Além do escândalo de doping envolvendo atletas russos e a crise da baixa venda de ingressos, o Comitê organizador da Olimpíada de Inverno de 2018, tem outra grande preocupação: o frio. De acordo com os organizadores do evento, que iniciará em fevereiro, a abertura da competição será a mais fria dos últimos 20 anos.”

(Fonte: IG Esportes - 08/12/2017 - adaptado)

Os Jogos Olímpicos de Inverno de 2018 ocorreram em:

- a) Sapporo, Japão
- b) Pequim, China
- c) Sóchi, Rússia
- d) PyeongChang, na Coreia do Sul

19) “O empresário e idealizador do Instituto Inhotim, Bernardo Paz, foi condenado a nove anos e três meses de prisão por lavagem de dinheiro. A irmã dele, Virgínia Paz, foi condenada pelo mesmo crime a cinco anos e três meses, em regime semiaberto. O Instituto é um dos maiores museus a céu aberto do mundo, sede de um dos acervos de arte contemporânea mais importantes do Brasil.”

(Fonte: G1 - 16/11/2017 - Adaptado)

O Instituto Inhotim, fundado em 2006, localiza-se no estado brasileiro:

- a) Da Bahia
- b) Do Acre
- c) De Minas Gerais
- d) Do Rio Grande do Sul

20) O brasileiro Luiz Gabriel Tiago é um dos indicados de 2018 para um prêmio internacional muito importante, por criar o projeto Pontinho de Luz que atua no combate à fome em regiões de alta vulnerabilidade.

Pontinho de Luz é uma rede de solidariedade que conta com 35 mil pessoas, responsáveis por ações sociais realizadas no Brasil e no exterior, com recursos arrecadados por treinamentos e doações.

O prêmio para o qual Luiz Gabriel Tiago recebeu a indicação para o ano de 2018 é:

- a) O prêmio Here For Good
- b) O prêmio Indira Gandhi
- c) O prêmio Mundial de Alimentação
- d) O prêmio Nobel Da Paz

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

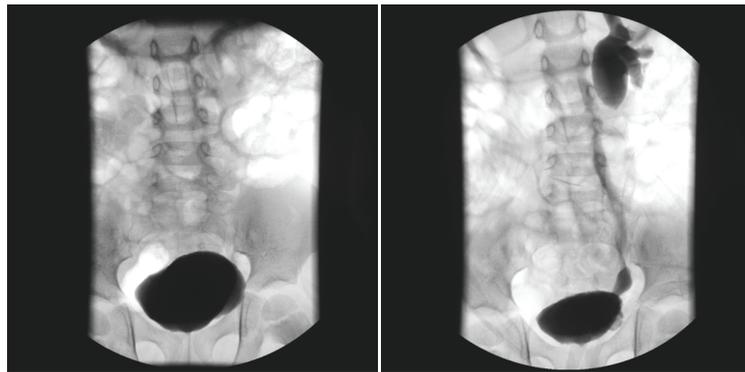
21) Quando comparamos o tratamento farmacológico da disfunção erétil com tadalafila versus sildenafil, é correto afirmar que:

- a) O efeito da tadalafila é mais prolongado (24 horas) do que o da sildenafil (8 horas). A tadalafila apresenta mais cefaleia
- b) O efeito da sildenafil é mais prolongado (24 horas) do que o da tadalafila (8 horas). A sildenafil apresenta mais dispepsia
- c) O efeito da sildenafil é mais prolongado (36 horas) do que o da tadalafila (12 horas). A sildenafil apresenta mais cefaléia
- d) O efeito da tadalafila é mais prolongado (36 horas) do que o da sildenafil (12 horas). A tadalafila apresenta mais dispepsia

22) Paciente masculino, 45 anos, apresenta cálculo de 13mm em cálice inferior do rim esquerdo. Foi indicada a nefrolitotripsia transureteroscópica flexível. Sobre o uso de bainhas ureterais neste procedimento, assinale a alternativa correta.

- a) A bainha ureteral reduz a pressão intrapiélica durante o procedimento, diminuindo possíveis complicações infecciosas
- b) A bainha ureteral é item opcional durante o procedimento, uma vez que suas vantagens não são cientificamente comprovadas
- c) A bainha ureteral apresenta vantagem apenas quando o cálculo em questão for maior que 1,2cm
- d) A bainha ureteral é eficaz apenas se houver diferença de 2Fr entre seu diâmetro interno e o diâmetro externo do ureteroscópio flexível utilizado

23) Menino, 3 anos de idade, apresentou cinco episódios de infecção urinária febril. Durante a investigação, apresentou ultrassonografia (USG) de rins e vias urinárias com dilatação moderada do sistema coletor à esquerda. Realizada então a uretrocistografia miccional e retrógrada (UCM-R), com os seguintes achados:



A cintilografia com DMSA mostrou função relativa 43% à esquerda e 57% à direita, com pequena área de cicatriz em rim esquerdo. Segundo os exames acima, o manejo do paciente mais adequado é:

- a) Realizar a cintilografia com DTPA para decidir o tratamento
- b) Iniciar antibioticoprofilaxia e acompanhar o paciente. Após os 5 anos de idade, repetir a USG rins e vias e a UCM-R
- c) Iniciar antibioticoprofilaxia e indicar o tratamento endoscópico, com injeção de Vantris ou Durasphere no meato ureteral
- d) Realizar o reimplante ureteral esquerdo

24) Mulher, 31 anos, 31 semanas de gestação, vem para consulta por conta de ultrassonografia de abdome total com achado de ureteroidronefrose leve bilateral. Nega infecção do trato urinário ou dor lombar recente. Nega outras cirurgias prévias.

Urocultura: sem crescimento de bactérias.

Sobre sua conduta, assinale a alternativa correta.

- a) Repetir a urocultura e, se negativa, manter antibioticoprofilaxia até o parto
- b) Orientar e repetir a ultrassonografia após o parto. A dilatação em geral é transitória
- c) Após o parto, deverá realizar a cintilografia com DTPA para afastar obstrução
- d) Passagem de duplo J bilateral

25) Mulher, 46 anos, apresenta diagnóstico de nefrolitíase em rim direito com 1 cálculo de 12mm (milímetros) e 900 UH (Unidades Hounsfield). Foi indicada a litotripsia extra-corpórea. Sobre a utilização de cateter duplo J para realizar a LECO, assinale a alternativa correta.

- a) Reduz o risco de dor lombar e obstrução pós LECO
- b) Reduz a formação de “rua de cálculos” e dor lombar
- c) Reduz complicações infecciosas e obstrução pós LECO
- d) Aumenta a taxa de eliminação de cálculos (“Stone Free Rate”)

- 26) Mulher, 65 anos, previamente hígida. Tem dor lombar e ITUs há 1 ano. Realizou a TC abaixo:



O cálculo mede 17mm (milímetros) em seu maior diâmetro, 1380 UH (Unidades Hounsfield) e está em cálice inferior. Sobre o melhor tratamento para o cálculo, assinale a alternativa correta.

- A ureteroscopia flexível é o melhor método, se utilizada bainha ureteral maior ou igual a 12x14Fr
 - A litotripsia extracorpórea (LECO) é o melhor método para este caso
 - Tanto a Nefrolitotripsia Percutânea quanto a ureteroscopia flexível podem ser realizadas, com taxas de sucesso semelhantes
 - A Mini-Percutânea é o método mais eficaz para este caso
- 27) Homem, 21 anos, negro, teve uma queda de moto há 4 dias. Foi avaliado em outro hospital e liberado no mesmo dia (sem lesões identificadas). Há 1 dia notou ereção sem estímulo, com duração de 8h e mantida até então. Refere dor leve. Nega uretrorragia ou outra queixa.

Após analgesia, foi realizada a gasometria cavernosa:

pH: 7,41 / pO_2 85mmHg (milímetros de mercúrio) / pCO_2 38 mmHg

O paciente está com a queixa há 12 horas. Sobre este quadro, a conduta correta é:

- USG doppler peniano. Caso fluxo cavernoso diminuído, realizar o shunt cavernoso-esponjoso a Winter
- Confecção de shunt cavernoso-esponjoso distal (Al-Ghorab)
- Confecção de shunt cavernoso-esponjoso proximal (Quackels)
- USG doppler peniano. Caso mostre fístulas, realização de arteriografia com embolização

- 28) Paciente masculino, 28 anos, teve trauma de moto há 2 anos e evoluiu com tetraplegia após lesão em T4-T6. Há 1 ano realiza cateterismo limpo intermitente (CLI) a cada 4 horas, retirando 380mL por vez, sem perdas nos intervalos. Vem para consulta ambulatorial. Está em bom estado geral, afebril e sem escaras. Traz consigo exames: Hb 12,0 Cr 0,9 U 19, Urina 1 com leucocitúria 100/campo, eritrocitúria 20/campo e presença de bactérias. Urocultura com E. coli >100.000 UFC (unidades formadoras de colônias) multisensível.

Assinale a alternativa mais adequada quanto a sua conduta:

- Tratar com quinolona por 7 dias
- Não administrar nenhum antibiótico
- Iniciar a antibióticoprofilaxia e manter enquanto durar o CLI
- Tratar com quinolona e após o término, iniciar a antibióticoprofilaxia enquanto durar o CLI

- 29) Paciente de 62 anos, hipertenso controlado, apresenta primeira medida de PSAt (PSA total) 3,92 ng/dL e PSAI 0,41 ng/dL (PSA livre). Após colher nova amostra com 3 semanas de diferença, o PSAt é 3,7 ng/dL e PSAI 0,46 ng/dL. Ao toque, a próstata tem 30 gramas, é fibroelástica e não tem nódulos palpáveis. Paciente nega antecedentes familiares de câncer de próstata. Traz urocultura: negativa.

A conduta adequada é:

- Realizar a biópsia transretal de próstata com pelo menos 10 fragmentos
- Iniciar 7 dias de quinolona e colher novo PSA após isso
- Iniciar 28 dias de quinolona e colher novo PSA após isso
- Realizar a Ressonância multiparamétrica de próstata. Realizar a biópsia apenas se apresentar alguma área com Pi-Rads \geq 5

- 30) Homem, 71 anos, ex-tabagista, foi submetido a RTU de bexiga por hematúria e USG com lesão de 2cm em cúpula vesical. Anatomopatológico da lesão: carcinoma urotelial pT1 alto grau, detrusor livre de neoplasia.

O próximo passo na condução do caso é:

- Realizar cistoscopia com 3 meses
- Indução com BCG intravesical
- Cistectomia radical
- Repetir a RTU de bexiga

- 31) Menina, 3 anos de idade, assintomática, apresenta achado em USG de hidronefrose leve no rim direito. Sem dilatação do ureter. Após o diagnóstico de estenose de JUP, foi realizada a cintilografia com DMSA, mostrando captação de rim direito 47% e rim esquerdo 53%. A cintilografia com DTPA mostrou drenagem reduzida no sistema a direita, classificada como estase com resposta ao diurético. Creatinina 0,5 ng/dL e uréia 19 ng/dL

A conduta mais adequada para este caso é:

- Indicar a realização de endopielotomia com laser
- Manter seguimento com exames periódicos. Indicar a pieloplastia caso apresente piora da função
- Indicar a realização de pieloplastia desmembrada (Anderson-Hynes)
- Indicar a realização de endopielotomia com laser + balonamento

- 32) Menino, 5 anos de idade, com dor lombar esquerda e duas ITUs febris no ano. Antecedentes pessoais: síndrome do intestino curto por conta de gastrosquise operada após o nascimento. Exame físico normal. Sem fimose. Realizou o USG abaixo:



Frente ao achado de cálculo renal, o urologista do paciente solicitou uma análise metabólica e urina de 24 horas. Qual deve ser o achado esperado para este paciente:

- a) Hiper calciúria
 - b) Hipocitratúria
 - c) Hiper oxalúria
 - d) Hipernatriúria
- 33) Mulher, 62 anos, hipertensa controlada, foi diagnosticada com tumor de bexiga de 1cm na ultrassonografia. O anatomopatológico da RTU de bexiga foi: carcinoma urotelial invasivo da musculatura detrusora, alto grau (pT2). Após o estadiamento, foi realizada a quimioterapia neoadjuvante. Realizada a cistectomia radical com linfadenectomia, e o anatomopatológico foi: mucosa vesical normal, ausência de neoplasia, todos os linfonodos negativos para neoplasia (pT0pN0). Sobre este achado, a afirmação correta é:
- a) É um achado muito frequente após a neoadjuvância. A cistectomia radical poderia ter sido evitada
 - b) Possivelmente o anatomopatológico da RTU de bexiga estava equivocado quanto a invasão de musculatura detrusora. Devemos solicitar revisão de lâmina
 - c) Possivelmente o anatomopatológico da cistectomia radical está equivocado e pode não ter encontrado tumor residual. Devemos solicitar revisão de lâmina
 - d) Esta paciente obteve resposta completa ao tratamento, e isso tem um impacto positivo na sobrevida global
- 34) Após uma RTU de bexiga para um carcinoma urotelial pT1G1 com detrusor representado. Sobre o achado concomitante de Carcinoma in situ (CIS), assinale a alternativa correta:
- a) Caso não seja tratado, aproximadamente 10% evolui para doença músculo-invasiva
 - b) Não existem estudos suficientes para prever a evolução do CIS não tratado
 - c) A Caso não seja tratado, mais de 50% dos CIS evoluem para doença músculo-invasiva
 - d) É um achado incomum após a RTU de bexiga

- 35) Mulher, 59 anos, apresentou câncer de bexiga. Após a RTU, foi indicado o tratamento com BCG intravesical. Na 3ª aplicação, a paciente apresentou disúria intensa, polaciúria, urgência e noctúria 4x. Hoje, vem para aplicação da 4ª dose e mantém estes sintomas, referindo que pioraram há 2 dias. Esteve afebril durante todo período.

A conduta preconizada é:

- a) Adiar a instilação, colher urocultura e iniciar antibióticoterapia empírica
 - b) Adiar a instilação, colher urocultura e tratar apenas se positiva
 - c) Otimizar o tratamento analgésico e manter a instilação
 - d) Adiar a instilação e colher PCR para M. tuberculosis
- 36) Homem, 32 anos apresenta infertilidade primária por varicocele grau II bilateral. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento com melhor taxa de resultado e menor recidiva:
- a) Varicocelectomia videolaparoscópica
 - b) Varicocelectomia inguinal/subinguinal microcirúrgica
 - c) Varicocelectomia inguinal
 - d) Embolização retrógrada

- 37) Menino, 3 meses de idade, nascido a termo, vem para consulta com os pais. Queixam-se de não conseguir palpar o testículo esquerdo desde o nascimento. Não houve intercorrências no parto nem na gestação. A criança é eutrófica e tem desenvolvimento normal. No seu exame, o pênis é normal, sem fimose. O testículo direito tóxico com volume normal e testículo esquerdo é palpável no canal inguinal esquerdo. Sobre o caso, é correto afirmar que:

- a) A orquidopexia esquerda está indicada e deve ser realizada o mais rápido possível
- b) A orquidopexia esquerda está indicada e deverá ser realizada até a puberdade
- c) A orquidopexia esquerda está indicada caso o testículo não desça após o 6º mês de idade
- d) Antes de indicar o procedimento, devemos solicitar o perfil hormonal do paciente

38) Homem de 61 anos assintomático, apresenta primeira medida de PSA_t (PSA total) 3,4 e PSA_i 0,55 (PSA livre). Após colher nova amostra com 2 semanas de diferença, o PSA_t é 3,0 e PSA_i 0,52. Ao toque, a próstata tem 40 gramas, fibroelástica e sem nódulos palpáveis. Paciente nega antecedentes familiares de câncer de próstata. Traz urocultura: negativa.

A conduta adequada é:

- a) Realizar a biópsia de próstata com 12 fragmentos
- b) Prescrever Ciprofloxacino por até 1 semana e colher novo PSA após
- c) Prescrever Ciprofloxacino por 3 semanas e colher novo PSA após
- d) indicar a biópsia de próstata com pelo menos 6 fragmentos
- e) repetir o PSA em 3 meses, pois a curva de PSA é recomendada em casos como este

39) Mulher 43 anos foi atropelada e teve trauma pélvico com fratura complexa de sacro. Foi submetida a laparotomia exploradora por um trauma esplênico e realizada a esplenectomia. No 13º dia pós operatório, apresentou retenção urinária após a retirada da sonda vesical de demora.

Assinale a alternativa que apresenta qual diagnóstico e etiologia mais prováveis da retenção urinária:

- a) Bexiga hipocontrátil por lesão nervosa sacral
- b) Bexiga hipocontrátil por sondagem vesical prolongada
- c) Dessnergismo vesico-esfincteriano por lesão nervosa sacral
- d) Infecção urinária por sondagem vesical

40) Paciente masculino, 61 anos, com PSA_t 6,3 é submetido à biópsia de próstata. O resultado é: Adenocarcinoma usual de próstata, Gleason 6 (3+3), ISUP 1 com 2 fragmentos positivos (ambos em base direita) com até 35% dos fragmentos acometidos. Ao toque, apresenta uma próstata de 50 gramas com um nódulo endurecido à direita, de 1cm, restrito ao lobo esquerdo. Sobre o estadiamento clínico e classificação de risco para recidiva bioquímica, pode-se afirmar correta e respectivamente que se trata de:

- a) T2c, de risco intermediário
- b) T2a, de baixo risco
- c) T2c, de baixo risco
- d) T2a, de alto risco