

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPEMIRIM / ES**

**PROVA DISCURSIVA**

**CARGO: S18 - MÉDICO UROLOGISTA**

A Prova Discursiva possui caráter eliminatório e classificatório e valerá 20 (vinte) pontos.

Para efeito de avaliação da Prova Discursiva, serão considerados os aspectos formal, textual e técnico e os itens de avaliação discriminados a seguir.

ASPECTOS	ELEMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PROVA DISCURSIVA	PONTOS
1) Formal	Domínio da norma culta da língua, no seu registro formal; pontuação, ortografia, concordância, regência, uso adequado de pronomes, emprego de tempos e modos verbais.	2
2) Textual	Respeito à estrutura da tipologia textual solicitada, paragrafação; uso adequado de conectivos e elementos anafóricos, observância da estrutura sintático-semântica dos períodos.	2
3) Técnico	Compreensão da proposta, seleção e organização de argumentos, progressão temática coerente, propriedade vocabular, demonstração de conhecimento relativo ao assunto específico tratado na questão, concisão, clareza, apropriação produtiva e autoral do recorte temático.	16
TOTAL		20

**PADRÃO DE RESPOSTA**

A mudança na abordagem do câncer renal (CR) nas últimas décadas é notória. Atualmente, entre 80-90% dos CR são diagnosticados como localizados (T1) e mais de 60% apresentam-se menores que 4cm. A nefrectomia parcial é considerada o tratamento padrão para a maioria dos casos de tumores renais localizados, uma vez que as abordagens laparoscópica, aberta e robótica apresentam resultados oncológicos equivalentes à nefrectomia radical. Só recentemente tem havido preocupação em padronizar o processo de decisão do tratamento em tumores T1 mediante sistemas de escore nefrométricos que são métodos estruturados e quantificáveis para descrever achados anatômicos relevantes do tumor, sendo eles o R.E.N.A.L. (o mais utilizado) e o P.A.D.U.A.

**R.E.N.A.L.**

Em 2009, Kutikov e Uzzo descreveram o escore nefrométrico R.E.N.A.L.: R (raio ou diâmetro máximo do tumor), E (exofítico ou endofítico), N (proximidade ao sistema coletor), A (anterior ou posterior) e L (localização polar). O diâmetro máximo pode ser medido em qualquer plano (axial, sagital ou coronal) e baseia-se na classificação TNM. Exceto pelo componente “A”, que indica locação anterior ou posterior, uma escala de até 3 pontos é utilizada para cada parâmetro, perfazendo uma soma total de 4 a 12. A localização longitudinal é dada por uma linha transversal que passa nos bordos mediais do parênquima renal. A complexidade dos tumores renais pode ser dividida em 3 grupos, de acordo com a soma total: baixa complexidade (4-6), média (7-9) e alta complexidade (10-12). O sistema pode utilizar tanto a tomografia computadorizada axial quanto a RNM e apresenta elevada reprodutibilidade.