



## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

### EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA - ECSP

EDITAL Nº 01/2023/ECSP

## MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA

**Duração:** 2h (duas horas)

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

**01** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 20 (vinte) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

CONHECIMENTOS BÁSICOS				CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
LÍNGUA PORTUGUESA	RACIOCÍNIO LÓGICO	NOÇÕES DE INFORMÁTICA	LEGISLAÇÃO	
1 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 10	11 a 20

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No Cartão de Respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:  A  B  C  D

- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorridos 30 (trinta) minutos do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá declarar sua desistência do Processo Seletivo Simplificado e assinar o Termo de Ocorrência, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07** Ao candidato, será permitido levar seu CADERNO DE QUESTÕES a partir de 30 (trinta) minutos para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará obrigatoriamente o seu CARTÃO DE RESPOSTAS e o seu CADERNO DE QUESTÕES ao fiscal de sala, ressalvado o estabelecido em Edital.
- 09** Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10** Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluem a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

#### Anvisa torna permanente entrega de remédio controlado em casa

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) tornou definitiva a prática da entrega de medicamento controlado na casa dos pacientes. A medida foi autorizada durante a pandemia em caráter provisório.

No entanto, a agência alterou a quantidade máxima de remédios por receita para a entrega remota. Durante a pandemia, a quantidade havia sido ampliada, porém essa permissão perdeu a validade na semana passada.

Na pandemia, por exemplo, era permitida a entrega de 18 ampolas ou quantidade suficiente para seis meses de tratamento de medicamentos com controle especial. Agora, podem ser entregues cinco ampolas ou quantidade para 60 dias de tratamento.

Para fazer a entrega de medicamentos controlados em domicílio, farmácias e drogarias precisam cumprir algumas regras. São elas:

- O estabelecimento deve buscar a receita médica ou receber em formato eletrônico antes de fazer a entrega;
- As informações da receita devem ser checadas, como tipo, quantidade, validade. O farmacêutico deve orientar o paciente sobre os cuidados necessários;
- O estabelecimento deve reter a via original da prescrição médica;
- Farmácias e drogarias devem manter em seus sistemas dados dos pacientes para acompanhamento e fiscalização das autoridades sanitárias;
- No momento da entrega do remédio, devem ser colhidas as assinaturas necessárias;
- Estão autorizados a fazer entrega remota de medicamento controlado estabelecimentos privados, públicos e para programas governamentais. (com Agência Brasil)

Fonte: <https://www.jb.com.br/bem-viver/saude/2023/09/1046205-anvisa-torna-permanente-entrega-de-remedio-controlado-em-casa.html>. Acesso em: 19 out. 2023.

1. O texto tem como objetivo central:

- A) divulgar que haverá entrega permanente de medicamentos controlados na casa dos pacientes, mediante regras
- B) explicar que todos os pacientes devem assinar as entregas dos medicamentos em seu próprio domicílio
- C) realizar campanha política favorável a quem autorizou a entrega de medicamentos em domicílio
- D) ampliar o número de ampolas que um paciente pode receber em domicílio

2. “**No entanto**, a agência alterou a quantidade máxima de remédios por receita para a entrega remota” (2º parágrafo). O conectivo destacado estabelece relação semântica de:

- A) causa
- B) tempo
- C) contraste
- D) consequência

3. “Durante a pandemia, a **quantidade** havia sido ampliada, **porém** essa permissão perdeu **a** validade na semana passada” (2º parágrafo). Nesse trecho, as palavras destacadas são, respectivamente, classificadas como:

- A) numeral – preposição – preposição
- B) numeral – conjunção – preposição
- C) substantivo – preposição – artigo
- D) substantivo – conjunção – artigo

4. “O estabelecimento **deve** buscar a receita médica ou receber em formato eletrônico antes de fazer a entrega”. O verbo destacado tem o mesmo sentido de obrigação atestado em:

- A) Meu pai acha que deve cem reais ao meu irmão.
- B) Ele deve estudar muito, se quiser ser aprovado amanhã.
- C) Todos estão dizendo que deve chover muito hoje à tarde.
- D) Acho que deve fazer uns cinco anos que não vejo meus tios.

## RACIOCÍNIO LÓGICO

5. Conceição vai assistir a uma partida do time de futebol pelo qual ela torce. Em meio à expectativa pela partida, ela afirmou: “Se meu time não vencer essa partida, então eu vou parar no hospital”.

A negação lógica da afirmação de Conceição é:

- A) Meu time vence essa partida e eu vou parar no hospital.
- B) Meu time não vence essa partida e eu vou parar no hospital.
- C) Meu time vence essa partida e eu não vou parar no hospital.
- D) Meu time não vence essa partida e eu não vou parar no hospital.

6. Regina tem um jogo em que peças de madeira, representando algarismos, devem ser colocadas uma ao lado da outra para formar números. Certa vez, ela formou o número 12245 e, em seguida, pediu para que sua filha, usando essas mesmas cinco peças, formasse todos os números possíveis. Se a filha de Regina atingiu o objetivo proposto, então ela formou exatamente a seguinte quantidade de números:

- A) 36
- B) 48
- C) 60
- D) 84

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

7. Na Internet ou em uma intranet baseada em TCP/IP, os computadores são identificados na comunicação entre redes por meio de seu endereço IP. Um exemplo de endereço IP válido é:

- A) 258.10.1.324
- B) 100.10.10.280
- C) 192.168.81.270
- D) 104.112.137.78

8. Dentre as informações fornecidas pelo utilitário do Windows 11, em sua versão em português, denominado ‘Gerenciador de Tarefas’, é possível citar:

- A) a taxa de utilização do processador por cada processo
- B) as atividades a serem desenvolvidas por cada usuário local
- C) o total de armazenamento disponível nos discos no momento
- D) o conteúdo e as operações de cada registrador do processador

## LEGISLAÇÃO

9. De acordo com o art. 2º da Lei Orgânica do Município de Cuiabá – MT, são poderes do Município, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo e:

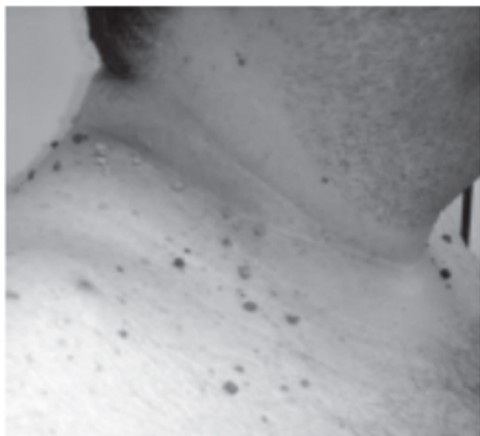
- A) o Executivo
- B) o Judiciário
- C) a Secretaria Municipal
- D) a Câmara de Vereadores

10. Conforme o art. 194 da Constituição Federal, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à:

- A) Assistência, à Saúde e à Moradia
- B) Assistência, à Vida e à Previdência
- C) Saúde, à Assistência e à Educação
- D) Saúde, à Previdência e à Assistência Social

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Observe-se a imagem a seguir:



Um adolescente, 17 anos, do sexo masculino, tem história de ganho de peso a partir da idade pré-escolar. A mãe e o pai são obesos, o pai com DM2 e a mãe hipertensa, submetida à cirurgia bariátrica há 2 anos. O IMC dele é 49. Quanto às lesões de pele na região cervical evidenciadas no paciente, pode-se afirmar que se tratam de:

- A) acantose *nigricans* e xantomas
- B) acrocórdons e acantose *nigricans*
- C) granuloma anular e acantose *nigricans*
- D) xantomas, acrocórdons e granuloma anular

12. Uma mulher de 48 anos relata ganho de peso desde os 45 anos, além de alterações de humor, diminuição da libido, insônia e dores articulares difusas e fogachos há 1 ano. Relata ciclos menstruais presentes, porém chega a ficar até 2 meses sem menstruar. Nega cirurgias prévias. Tem uma prima materna de segundo grau com câncer de mama curado. Nesse caso, quanto à terapia de reposição hormonal, deve-se:

- A) iniciar tibolona via oral e estriol creme vaginal
- B) contraindicá-la, devido antecedente familiar de neoplasia de mama
- C) indicar 17-beta-estradiol transdérmico e progesterona micronizada via oral
- D) introduzi-la apenas daqui 1 ano com testosterona em gel e estriol creme vaginal

13. Um homem tem 18 anos, com 2 episódios prévios de pancreatite aguda. No exame físico, foram observados xantomas eruptivos nos braços, conforme imagem a seguir.



Exames laboratoriais: amilase 1300 U/l (VR: 25 U/L a 125 U/L); Triglicerídeos: 5.700 mg/dl; Colesterol total: 205 mg/dl; HDLC: 15 mg/dl.

A causa mais provável da hipertrigliceridemia do paciente seria a dislipidemia familiar tipo:

- A) I ou III, que está associada a xantomas e aumento dos quilomícrons, LDL e VLDL, por deficiência primária da lipoproteína lipase ou da APO CIII
- B) IIb ou III, que são formas mistas de disbetalipoproteinemia com acúmulo de partículas intermediárias e hipercolesterolemia familiar combinada
- C) I ou V, que está associada a xantomas eruptivos e aumento dos quilomícrons, por deficiência primária da lipoproteína lipase ou da APO CII
- D) IIa e IV, que tem relação com LDL e VLDL, respectivamente, gerando hipercolesterolemia familiar e hipertrigliceridemia familiar

14. Uma mulher de 53 anos, eutireoideia, tem queixa de discreto aumento do volume cervical há 1 ano. Realizou uma ultrassonografia de tireoide que evidenciou nódulo medindo 3,5 x 2,7 cm, conforme evidenciado na imagem.



Acerca do TIRADS e da PAAF, deve-se considerar, respectivamente:

- A) 9 pontos – TIRADS V e indicar PAAF
- B) 7 pontos – TIRADS V e não indicar PAAF
- C) 5 pontos – TIRADS IV e indicar PAAF
- D) 4 pontos – TIRADS IV e não indicar PAAF

**15.** Uma pessoa que vive com HIV (PVHIV), sexo feminino, 50 anos de idade, iniciou há 2 (dois) anos dor progressiva em porção lateroproximal de coxa direita contínua, que piorava ao deambular. Após 1 (um) ano, iniciou dor à direita com irradiação para o sacro, em peso, contínua, com piora ao movimentar-se, além de dor nas costelas bilateralmente. Está em uso contínuo e regular de TARV com efavirenz, tenofovir e lamivudina há 8 (oito) anos. Exames: CTX (pg/mL): 1,040; 25OH vitamina D (ng/mL): 8; Fosfatase alcalina(U/l): 344; FA óssea(U/l); Fósforo (mg/dL): 1,7; Cálcio (mg/dL): 9,3 Cr (mg/dL): 2,7. Densitometria Hologic: CL (L1L4): 0,527; T: -4,7; Z: -4,0; CF: 0,263; T: -5,3; Z: -4,6. A principal hipótese diagnóstica e a etiologia mais provável da doença óssea da paciente são respectivamente:

- A) osteoporose devido ao uso crônico de lamivudina
- B) osteomalácia devido ao uso crônico de efavirenz e tenofovir
- C) osteomalácia devido ao hiperparatireoidismo secundário a deficiência crônica de vitamina D
- D) osteoporose devido ao hiperparatireoidismo secundário a deficiência crônica de vitamina D

**16.** Um paciente diabético tipo 1 irá iniciar insulino terapia plena esquema basal-bólus e está com dúvidas quanto ao armazenamento das canetas de insulina. O mais correto é orientar o paciente que se deve conservá-las:

- A) na geladeira, obrigatoriamente, tanto as canetas abertas quanto as fechadas; após abertas, devem ser usadas em até cerca de 30 dias
- B) na geladeira, obrigatoriamente, as canetas abertas, e em local livre de luz, em temperatura ambiente, as canetas fechadas; após abertas, devem ser usadas em até cerca de 15 dias
- C) em local livre de luz, em temperatura ambiente, tanto as canetas abertas quanto as fechadas; após abertas, devem ser usadas em até cerca de 15 dias
- D) em local livre de luz, em temperatura ambiente, as canetas abertas e, na geladeira, as canetas fechadas; após abertas, devem ser usadas em até cerca de 30 dias

**17.** Devem rastrear hipertensão secundária, devido ao hiperaldosteronismo primário, pacientes hipertensos com:

- A) síndrome da apneia obstrutiva do sono
- B) uso de 2 anti-hipertensivos e PA <140x90
- C) história familiar de incidentalomas adrenais
- D) hipercalemia induzida por diuréticos antagonistas da aldosterona (espironolactona)

**18.** Uma mulher, 43 anos, está em tratamento medicamentoso para Doença de Graves há cerca de 4 meses. Deu entrada no pronto socorro por febre com calafrios, odinofagia e rouquidão de início há 2 (dois) dias. No exame físico, foram detectadas úlceras na mucosa jugal e no palato bilateralmente. A conduta mais correta nesse momento é:

- A) suspender imediatamente droga antitireoidiana, solicitar hemograma e iniciar antibioticoterapia empírica
- B) manter droga antitireoidiana, solicitar hemograma e iniciar betabloqueador e corticoide endovenoso
- C) suspender imediatamente droga antitireoidiana e iniciar betabloqueador e corticoide endovenoso
- D) manter droga antitireoidiana, solicitar hemograma e iniciar antibioticoterapia empírica

**19.** Um menino, 5 anos de idade, sem baixa estatura, apresenta VC (velocidade de crescimento) de 3 DP abaixo da média ao longo do último ano. Foi submetido a teste da clonidina com 0,1 mg/m<sup>2</sup> de superfície corporal e dosado GH conforme ao longo do tempo com os seguintes resultados: 0': 4,8 ng/mL; 30': 2,8 ng/mL; 60': 2,5 ng/mL; 90': 3,2 ng/mL.

Diante desse cenário, pode-se caracterizar uma:

- A) leve deficiência de hormônio do crescimento; logo, deve-se iniciar GH recombinante após início da puberdade
- B) grave deficiência de hormônio do crescimento; logo, deve-se iniciar GH recombinante após início da puberdade
- C) leve deficiência de hormônio do crescimento; logo, deve-se iniciar GH recombinante imediatamente
- D) grave deficiência de hormônio do crescimento; logo, deve-se iniciar de imediato GH imediatamente

**20.** Um homem negro, hipertenso, dislipidêmico, 67 anos de idade, tem história de ganho de peso a partir dos 40 anos de idade. Nos últimos 2 anos, relata cansaço progressivo, insônia, irritabilidade, queda de libido, noctúria, ronco excessivo, edema leve em membros inferiores e piora da qualidade da ereção. No exame físico: ginecomastia bilateral grau 2 e IMC 37 Kg/m<sup>2</sup>. Exames laboratoriais: Testosterona total: 255 ng/dl (dosada as 11:30h, sem jejum). A conduta mais correta, nesse momento, é:

- A) solicitar diretamente a testosterona livre pelo método de cromatografia líquida de alta eficiência, a fim de confirmar o diagnóstico de hipogonadismo
- B) realizar a dosagem da SHBG e da testosterona livre pelo método de quimioluminescência, a fim de confirmar o diagnóstico de hipogonadismo
- C) repetir a testosterona total em jejum, pela manhã, até no máximo às 9h, e dosar a SHBG, que pode estar reduzida pela obesidade
- D) dosar a SHBG a fim de confirmar o diagnóstico de hipogonadismo, visto que, pela obesidade, ela pode vir aumentada