

CONCURSO PÚBLICO

FUNDAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SAD/SES/FUNSAU

EDITAL N.º 001/2024

MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA

Duração: 4h (quatro horas)

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **80 (oitenta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

| CONHECIMENTOS BÁSICOS | | | CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| LÍNGUA PORTUGUESA | NOÇÕES DE INFORMÁTICA | CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE PÚBLICA | |
| 1 a 15 | 16 a 25 | 26 a 40 | 41 a 80 |

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 E

- 05 Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **5 (cinco)** alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. O candidato deverá assinalar somente 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 decorrida **2 (duas)** horas do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso Público, que será lavrado pelo Coordenador do local.
- 07 **Não** será permitido ao candidato retirar-se do local de prova a qualquer tempo portando o caderno de questões, **em hipótese alguma**.
- 08 Será fornecida folha específica para rascunho, na qual o candidato poderá anotar manualmente as alternativas marcadas no respectivo cartão de respostas. Ao terminar a prova, o candidato entregará, obrigatoriamente, seu cartão de respostas e o seu caderno de questões ao fiscal da sala, sob pena de eliminação do concurso.
- 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 concluam a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

NOME: _____

INSCRIÇÃO: _____

CARGO: _____

LOCAL: Campo Grande - MS

Data: 21/04/2024

Horário: _____

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir:

Como o ambiente afeta o bem-estar das pessoas

Essa interação entre o meio ambiente e a saúde pública aborda aspectos que influenciam o bem-estar e inclui fatores físicos, químicos e biológicos. Juntas, essas condições são chamadas de determinantes ambientais da saúde, explica a Opas (Organização Pan-Americana da Saúde).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que ambientes mais saudáveis poderiam evitar quase um quarto da carga global de doenças. Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) foram causadas por riscos ambientais modificáveis.

As doenças não transmissíveis, incluindo doença cardíaca isquêmica, doenças respiratórias crônicas e câncer, são as condições mais comuns. Elas são seguidas por lesões, infecções respiratórias e derrames.

A Organização Pan-Americana destaca que aproximadamente 28 milhões de pessoas não têm acesso a uma fonte de água adequada e 15,6 milhões de pessoas defecam ao ar livre, o que resulta em quase 30 mil mortes evitáveis por ano.

Além disso, a exposição a produtos químicos tóxicos pode levar a distúrbios de saúde crônicos e, muitas vezes, irreversíveis, como problemas congênitos e de desenvolvimento neurológico e doenças associadas à desregulação endócrina.

Os fatores relacionados ao clima estão afetando cada vez mais a saúde e o bem-estar da população latino-americana.

Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar ao aumento de doenças respiratórias e cardiovasculares, lesões e mortes prematuras.

"Ar limpo, clima estável, água adequada, saneamento e higiene, uso seguro de produtos químicos, proteção contra radiação, locais de trabalho seguros, práticas agrícolas sólidas, cidades e ambientes construídos que conduzam a uma natureza preservada são todos pré-requisitos para uma boa saúde", conclui o órgão internacional.

Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/meio-ambiente/2023/09/saude-ambiental-o-que-e-e-qual-a-sua-importancia>. Acesso em: 04 mar. 2024. Adaptado.

1. A leitura atenta do texto permite a inferência de que:

- A) fatores físicos, biológicos e químicos produzem a maior parte das doenças transmissíveis
- B) é possível reduzir o número de mortes, caso haja condições ambientais sob maior controle
- C) determinantes ambientais de saúde são situações que afetam a natureza, especialmente lugares mais secos
- D) somente na América Latina as pessoas ainda morrem por falta de acesso a água potável e por falta de higiene
- E) os dados da Organização Mundial da Saúde divergem muito dos apresentados pela Organização Pan-Americana de Saúde

2. O objetivo do texto é:

- A) tecer relatos sobre situações adversas em diferentes lugares do mundo
- B) alertar os governantes quanto à necessidade de preservação das florestas
- C) apresentar um estudo científico voltado para os pesquisadores e para a comunidade científica em específico
- D) informar o leitor com relação à importância da preservação do meio ambiente, em prol da saúde da população
- E) indicar quais doenças transmissíveis e não transmissíveis podem ser disseminadas por conta da falta de saúde ambiental

3. O texto emprega uma linguagem essencialmente:

- A) denotativa, pois é marcado por grande número de metáforas
- B) denotativa, pois emprega palavras e expressões em seus usos mais objetivos e literais
- C) conotativa, pois é construído a partir de frases subjetivas
- D) conotativa, pois conta com referências a dados científicos atualizados
- E) ora denotativa ora conotativa, pois mescla figuras de linguagem amplamente utilizadas com linguagem rebuscada.

4. Em "Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) foram causadas por riscos ambientais modificáveis" (2º parágrafo), com base no texto, o termo destacado faz referência à:

- A) saúde ambiental
- B) carga global de doenças
- C) população latino-americana
- D) Organização Mundial de Saúde (OMS)
- E) Organização Pan-Americana de Saúde (Opas)

5. Em "Juntas, essas condições são chamadas de determinantes ambientais da saúde, explica a Opas" (1º parágrafo), o termo destacado pode ser classificado sintaticamente como:

- A) sujeito
- B) aposto
- C) vocativo
- D) objeto direto
- E) adjunto adnominal

6. Na expressão "Organização Mundial de Saúde", há:

- A) um encontro vocálico
- B) dois encontros vocálicos
- C) três encontros vocálicos
- D) quatro encontros vocálicos
- E) cinco encontros vocálicos

7. Na expressão "doença cardíaca isquêmica", o segmento destacado é um exemplo de:

- A) hiato
- B) dígrafo
- C) ditongo
- D) tritongo
- E) encontro consonantal

8. A palavra CRIAÇÃO é formada pelo verbo CRIAR seguida do sufixo -ÇÃO. O mesmo processo de formação de palavras (verbo + sufixo -ção) é atestado em:

- A) direção
- B) posição
- C) condição
- D) população
- E) organização

9. A palavra BEM-ESTAR é formada pelo processo morfológico de composição. Esse mesmo processo é atestado na palavra:

- A) girassol
- B) hipertensão
- C) reavaliação
- D) pré-história
- E) pós-graduação

10. A única alternativa em que o elemento grifado é uma preposição é:

- A) “**Essa** interação entre o meio ambiente e a saúde pública aborda aspectos que influenciam o bem-estar e inclui fatores físicos, químicos e biológicos” (1º parágrafo)
- B) “Em 2016, a agência estimou **que** 13,7 milhões de mortes” (2º parágrafo)
- C) “Elas são seguidas **por** lesões, infecções respiratórias e derrames” (3º parágrafo)
- D) “A Organização Pan-Americana destaca que aproximadamente 28 milhões de pessoas **não** têm acesso a uma fonte de água adequada” (4º parágrafo)
- E) “Os fatores relacionados ao clima estão afetando cada vez **mais** a saúde e o bem-estar da população latino-americana” (6º parágrafo)

11. Em “Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que ambientes mais saudáveis **poderiam** evitar quase um quarto da carga global de doenças” (2º parágrafo), o verbo destacado está flexionado no:

- A) pretérito perfeito do indicativo
- B) pretérito imperfeito do indicativo
- C) pretérito imperfeito do subjuntivo
- D) futuro do presente do indicativo
- E) futuro do pretérito do indicativo

12. Em “Em 2016, a agência estimou que 13,7 milhões de mortes (representando 24% dos óbitos mundiais) **foram** causadas por riscos ambientais modificáveis” (2º parágrafo), a forma verbal em destaque está flexionada na terceira pessoa do plural:

- A) do pretérito perfeito do verbo IR
- B) do pretérito perfeito do verbo SER
- C) do pretérito imperfeito do verbo SER
- D) do pretérito imperfeito do verbo IR
- E) do pretérito mais-que-perfeito do verbo SER

13. Em “Elas são seguidas **por lesões, infecções respiratórias e derrames**” (3º parágrafo), o termo destacado pode ser classificado sintaticamente como:

- A) aposto
- B) objeto indireto
- C) adjunto adverbial
- D) agente da passiva
- E) complemento nominal

14. “Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar ao **aumento de doenças respiratórias e cardiovasculares, lesões e mortes prematuras**” (7º parágrafo). Se o segmento destacado fosse substituído pela palavra “enfermidades”, a reescrita desse trecho, à luz da norma-padrão, sem alteração de sentido, seria:

- A) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar a enfermidades.
- B) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar à enfermidades.
- C) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar as enfermidades.
- D) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar aos enfermidades.
- E) Conforme relatado pela Opas, eventos climáticos extremos (como ondas de calor), insegurança alimentar e poluição do ar, entre outros, podem levar às as enfermidades.

15. O pronome de tratamento “Vossa Magnificência” é empregado em relação a:

- A) Deus
- B) príncipes e reis
- C) entidades religiosas
- D) reitores de universidades
- E) cardeais da Igreja Católica

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

16. Um administrador de rede implementou um modelo de backup baseado no Backup Incremental. Nesse caso, o backup vai fazer a cópia de:

- A) uma imagem completa em um disco externo
- B) todo conteúdo da rede em um ambiente de nuvem
- C) dados somente modificados desde o último backup
- D) todos os dados de computadores, servidores ou estações de trabalho para outros dispositivos externos
- E) um ponto de restauração, que tem o conteúdo das alterações feitas desde o primeiro backup e todos os backups subsequentes

17. Um usuário de um computador com MS Windows está utilizando o buscador de páginas Google Chrome. Ele deseja encontrar páginas que têm a palavra “educação” no título da página. O modo adequado de executar essa função é por meio do uso da sintaxe:

- A) intitle:“educação”
- B) cache:“educação”
- C) filetype:“educação”
- D) educação inurl:guestpost
- E) site:educação "educação"

18. Em uma empresa de TI, pretende-se utilizar o Linux distribuído na forma de “distros”. Isso significa que será adquirida uma versão Linux que:

- A) vai demandar pagamento de licenças e de suporte para uso
- B) vem com um propósito específico, voltado para um grupo de usuários
- C) possui interface gráfica baseada no KDE, sem acesso aos aplicativos padrão
- D) vem com dispositivos montados, impossibilitando novos acréscimos de dispositivos
- E) não possui nenhuma interface gráfica disponibilizada e que necessita de acesso via linha de comando

19. Um usuário adquiriu um computador com o sistema operacional MS Windows 10. Esse sistema possui mecanismos próprios de utilização de parte de sistema operacional. Um deles é o assistente virtual, que é controlado através de comandos de voz. Esse mecanismo é denominado:

- A) Xbox
- B) Edge
- C) Hello
- D) Cortana
- E) Bluetooth

20. Um usuário de um aplicativo gerou um arquivo com extensão png. Os aplicativos adequados para manipular, alterar ou reescrever esse tipo de arquivo são aqueles que tratam de:

- A) vídeos mp4
- B) imagem digital
- C) editoração de textos
- D) apresentação de slides
- E) formatos portáteis de texto

21. Uma empresa precisa renovar seu estoque de memórias RAM para usar nos seus computadores. No caso, os computadores vão utilizar memórias que podem transferir dados a uma taxa de 8,5 - 14,9 GB/s, usando uma frequência externa entre 400-1066 MHz. Esse tipo de memória é a:

- A) DIP
- B) DIMM
- C) DDR3
- D) SIMM
- E) XRAM

22. Um usuário de um computador, contendo acesso ao MS Office 365, deseja utilizá-lo para trabalhar com uma planilha. Ao manipular a planilha, ele deseja aplicar o sublinhado em um texto de uma célula, usando teclas de atalho. Nesse caso, as teclas de atalho são:

- A) CTRL + A
- B) CTRL + G
- C) CTRL + H
- D) CTRL + N
- E) CTRL + S

23. Um computador está contaminado com um tipo de spyware que sempre exibe anúncios pop-up indesejados. Esse tipo de spyware também é conhecido como:

- A) Adware
- B) Riskware
- C) Keylogger
- D) Infostealer
- E) Screenlogger

24. Um usuário de um ambiente de intranet precisa fazer uso de um mecanismo existente no protocolo TCP/IP para autorizar a criação de mensagens relativas a um IP, mensagens de erro e pacotes de teste. Nesse caso, esse mecanismo vai fazer uso do protocolo da família TCP/IP denominado:

- A) ARP
- B) POP
- C) IMAP
- D) ICMP
- E) MIME

25. Uma equipe de desenvolvimento de TI está trabalhando para criar um novo buscador para a web, que vai ser uma interface de interrogação textual, revisando bancos de dados das páginas por meio de mecanismos spiders, para coletar informações de conteúdo compatíveis com a pesquisa feita. Esse tipo de buscador usa uma tecnologia conhecida como:

- A) Diretório
- B) Categoria
- C) Sensorial
- D) Hierárquica
- E) Metabuscaador

CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE PÚBLICA

26. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

- A) colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho
- B) ordenar a formação de recursos humanos e materiais na área de saúde coletiva
- C) praticar procedimentos e desenvolver substâncias de interesse para a coletividade
- D) planejar as ações de vigilância epidemiológica, bem como as de saúde da população
- E) promover a realização de serviços comunitários para a preservação do meio ambiente

27. A ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco à população é analisada pela perspectiva que estabelece determinantes sociais em saúde de forma especial. De acordo com essa ótica, a condição de saúde é influenciada por fatores:

- A) biológicos
- B) genéticos
- C) hormonais
- D) metafísicos
- E) psicológicos

28. O controle social do SUS é exercido por diferentes órgãos. A deliberação sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde a serem feitas pelo ente federal gestor é realizada:

- A) pelos Conselhos Nacional, Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde
- B) pela presidência da república com o auxílio do Chefe da Casa Civil
- C) pelo Ministério da Integração e Desenvolvimento Regional
- D) pelo Conselho Federal de Saúde
- E) pelo Ministério da Saúde

29. Insere-se, entre os sistemas de Informação em Saúde, o auxílio na vigilância epidemiológica, na identificação e monitoramento dos casos de Covid-19 no território nacional. Essa ação é realizada pelo sistema denominado:

- A) SIM
- B) SIVAM
- C) SINAN
- D) SINASC
- E) E-SUS notifica

30. Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Em relação às demais políticas de saúde, a PNH atua de forma:

- A) vertical
- B) paralela
- C) soberana
- D) horizontal
- E) transversal

31. A Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente apresenta entre suas ações o Programa Nacional de Imunização, a prevenção e controle de doenças imunopreveníveis, além do controle de zoonoses. Também compete ao órgão coordenar a gestão do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, por meio:

- A) do Programa de Tecnologias em Saúde
- B) da Política Nacional de Saúde do Trabalhador
- C) do Programa de monitoramento da distribuição de insumos
- D) da Promoção da eficiência, por meio da economia da saúde
- E) de políticas de desenvolvimento e inovação na área da saúde

32. As ações de vigilância epidemiológica em saúde têm a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Relacionadas aos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, as ações proporcionam o conhecimento, a prevenção e a:

- A) detecção
- B) sanitização
- C) intervenção
- D) erradicação
- E) medicação

33. A Conferência de Saúde é uma instância colegiada que se reúne a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e:

- A) formular estratégias no controle da execução da política de saúde
- B) celebrar acordos de cooperação entre os diversos entes que atuam no SUS
- C) propor diretrizes para a formulação da política de saúde em diferentes níveis
- D) deliberar sobre alocação de recursos para execução de programas de saúde
- E) estabelecer princípios de atuação dos diversos atores do SUS durante o quadriênio

34. O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde. Esse contrato conterá as disposições essenciais sobre:

- A) indicadores das necessidades e interesses do usuário do SUS
- B) deveres do usuário na saúde em todas as unidades de saúde do SUS
- C) critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente
- D) estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços do SUS
- E) modelos de intervenção da União sobre os demais entes públicos para aprimorar as ações na região correspondente

35. A história da criação do SUS está conectada ao Movimento da Reforma Sanitária. A Saúde Pública foi um dos eixos da luta e da resistência contra a ditadura militar. Os sanitaristas foram capazes de conciliar diferentes correntes e orientações políticas em torno de um objetivo único — o acesso gratuito e integral de todos os cidadãos aos serviços de saúde. Esse movimento teve como marco institucional:

- A) a criação da Fundação Oswaldo Cruz
- B) a criação do Serviço Especial de Saúde Pública
- C) a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde
- D) a inauguração do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), em 1976
- E) o desenvolvimento do Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência

36. A Saúde Pública envolve o esforço organizado da sociedade para zelar pela saúde da população. Para cumprir com essa missão, a saúde pública:

- A) prescinde da atuação estatal
- B) constitui-se em uma área de conhecimento estritamente médico
- C) pressupõe o investimento em atendimento de vanguarda para setores específicos da sociedade
- D) busca promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes
- E) tem por objetivo garantir o aumento da expectativa de vida da população por meio da realização de campanhas de vacinação

37. O SUS é formado por valores estruturantes que assumem a forma de princípios que, por sua vez, estão articulados às diretrizes para que sejam atingidos os objetivos do SUS. Nesse sentido, é um princípio do SUS a:

- A) universalidade
- B) resolutividade
- C) descentralização
- D) cobertura ilimitada
- E) participação popular

38. O servidor do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul tem direito à retribuição pecuniária pelo efetivo exercício de cargo público, conforme símbolos, padrões e referências fixadas em lei. O vencimento do cargo efetivo, acrescido das vantagens permanentes e temporárias, estabelecidas em lei é chamado de:

- A) salário
- B) subsídio
- C) provento
- D) honorário
- E) remuneração

39. Além do vencimento, poderão ser pagas ao funcionário algumas vantagens determinadas em lei. Incorpora-se ao vencimento ou provento, na forma do regime jurídico dos servidores públicos civis do Poder Executivo, das Autarquias e das Fundações Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul, a vantagem relacionada a:

- A) indenizações
- B) gratificações
- C) licenças prêmio
- D) auxílios pecuniários
- E) acréscimos remuneratórios

40. A Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. De acordo com o disposto sobre esse tipo de organização:

- A) a delimitação das Regiões de Saúde observará cronograma pactuado pela instância responsável por produzir o Mapa da Saúde
- B) a instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem as relações internacionais
- C) as Regiões de Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Rede de Atenção à Saúde em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores
- D) poderão ser estabelecidas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios de uma mesma zona urbana, por ato conjunto dos respectivos Municípios em articulação com os Estados
- E) o atendimento prioritário deverá ser realizado de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano de cada região

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. Cláudia, 52 anos, menopausa há 2 anos, refere fogachos diários, dispareunia e baixa libido. Nega antecedentes cirúrgicos. A terapia de reposição hormonal mais indicada para esse caso seria:

- A) testosterona gel e estradiol comprimido vaginal
- B) estradiol comprimido vaginal e 17-betaestradiol tópico
- C) testosterona gel e progesterona micronizada comprimido diário
- D) progesterona micronizada comprimido diário e 17-betaestradiol tópico
- E) progesterona micronizada comprimido diário e estradiol comprimido vaginal

42. Atualmente, a reposição hormonal na menopausa está indicada como primeira opção para:

- A) prevenção do câncer de cólon
- B) pacientes com sintomas de hipoestrogenismo
- C) prevenção primária de doença cardiovascular
- D) redução do risco de demência senil e diabetes mellitus tipo 2
- E) prevenção e tratamento de osteoporose mesmo em pacientes sem sintomas climatéricos

43. É um dos medicamentos com evidência de efetividade na redução dos fogachos nas mulheres com síndrome climatérica e antecedente de câncer de mama em uso de tamoxifeno:

- A) venlafaxina
- B) paroxetina
- C) fluoxetina
- D) sertralina
- E) tibolona

44. A situação em que se pode recomendar a terapia de reposição hormonal na menopausa, sem contraindicações, é:

- A) carcinoma de mama
- B) doença hepática aguda
- C) doença tromboembólica
- D) sangramento vaginal não diagnosticado
- E) osteoporose por aumento da resorção óssea

45. A alternativa que contempla adequadamente os aspectos quanto ao tipo, a via de administração e os efeitos benéficos da terapia de reposição hormonal na pós menopausa é:

- A) a via transdérmica parece estar mais associada a aumento do risco cardiovascular, o que já foi plenamente conclusivo
- B) a titulação de dose do estrogênio deve ocorrer baseada no controle dos sintomas da síndrome climatérica, priorizando-se a menor dose possível
- C) a tibolona alivia fogachos, previne perda de massa óssea, sem comprometer e aumentar o risco cardiovascular de AVC, principalmente em mulheres de mais idade
- D) o tamoxifeno é um SERM que tem efeito agonista na mama e antagonista no endométrio, sendo útil para aliviar fogachos, melhorar massa óssea e reduzir sintomas vaginais
- E) estudos *in vivo* e *in vitro* mostraram resultados consistentes e uniformes sobre os fitoestrógenos mimetizarem as ações estrogênicas em todos os órgãos-alvo, inclusive com informações bem estabelecidas quanto a segurança e controle sobre efeitos colaterais.

46. Acerca do novo agente para tratamento de osteoporose, o romosozumabe, dentre suas características, está o fato de que esse fármaco:

- A) tem o tempo máximo de uso de até 2 anos
- B) tem apenas efeito anabólico sobre o metabolismo ósseo
- C) trata-se de um anticorpo monoclonal humanizado antiesclerostina
- D) não é contraindicado em caso de presença de hipocalcemia ou antecedentes de doença cardiovascular como IAM ou AVE
- E) apresenta como alguns de seus efeitos colaterais: hipercalcemia, hipercalcúria, hiperuricemia, náuseas, câibras, hipotensão postural

47. Representa um dos critérios que classifica o indivíduo com osteoporose como muito alto risco de fraturas a presença de:

- A) T < -2,5 e fratura vertebral ou quadril nos últimos 2 anos
- B) uma única fratura independentemente do sítio ou do tempo
- C) osteoporose induzida por glicocorticoide, apenas se Z score < -2 fratura
- D) T score < -3 e idade abaixo de 50 anos com pelo menos 2 fraturas de fragilidade
- E) T score < -3 e uso de glicocorticoide sem fratura por fragilidade apenas se Z score < -2

48. A droga de escolha para pacientes usuários crônicos de glicocorticoide com osteoporose e muito alto risco de fraturas é:

- A) raloxifeno
- B) teriparatida
- C) denosumabe
- D) romosozumabe
- E) ácido zoledrônico

49. Uma das características dos distúrbios do metabolismo do magnésio é o fato de que:

- A) quedas discretas do magnésio sérico podem elevar o PTH
- B) quedas abruptas do magnésio sérico certamente elevam o PTH
- C) encurtamento dos intervalos QT e PR são consequências da hipomagnesemia
- D) fraqueza, tremor, convulsões, tetania, obnubilação e coma são sintomas da hipermagnesemia
- E) hiperparatireoidismo primário, síndrome de "fome óssea" e até mesmo a cetoacidose podem causar hipermagnesemia

50. O pseudo hipoparatiroidismo tipo 1a é uma entidade clínica rara cuja etiologia é uma mutação inativadora do gene GNAS, que codifica a proteína G α s (subunidade alfa estimuladora da proteína G) e, laboratorialmente, caracteriza-se por:

- A) fósforo, cálcio e PTH altos
- B) fósforo baixo; cálcio e PTH baixos
- C) fósforo alto; cálcio baixo; PTH alto
- D) fósforo normal; cálcio alto; PTH baixo
- E) fósforo normal ou baixo; cálcio alto; PTH alto

51. Uma mulher submetida a tireoidectomia total e iodoterapia devido à carcinoma papilífero de tireoide e que, atualmente, tem 65 anos e apresenta osteoporose da pós menopausa e ainda FA crônica, traz um resultado de tireoglobulina não estimulada num valor sugestivo de resposta bioquímica incompleta. Desse modo, a meta mais adequada de TSH para essa paciente seria:

- A) >10 μ UI/mL
- B) <0,1 μ UI/mL
- C) 0,1-0,5 μ UI/mL
- D) 4,5-10 μ UI/mL
- E) 0,5-2 μ UI/mL

52. Pode ser considerada uma característica que representa alto risco de recorrência do carcinoma papilífero de tireoide:

- A) ressecção tumoral completa
- B) células altas no histopatológico
- C) invasão vascular de até 4 vasos
- D) ausência de extensão extratireoidiana
- E) acometimento de até 5 linfonodos com menos de 2 mm

53. A situação de um carcinoma diferenciado de tireoide, com baixo risco de recorrência, em que se pode considerar a realização de iodo radioativo é:

- A) comprometimento mediastinal <2 mm, em idoso com 65 anos
- B) acometimento linfonodal central até 5 linfonodos, em mulher com 35 anos
- C) histopatológico evidenciando tipo celular clássico, em jovem com 30 anos
- D) tumor diferenciado restrito à tireoide com 6 cm de dimensão (T3), em indivíduo com 55 anos
- E) lesão com ressecção tumoral completa sem extensão extratireoidiana, em mulher com 40 anos

54. Quanto ao uso de iodo radioativo no tratamento do carcinoma diferenciado de tireoide, considera-se adequado o fato de que:

- A) pode-se aguardar menos de 6 semanas para a amamentação
- B) a dose terapêutica na doença metastática, geralmente, é acima de 150 mci
- C) a infertilidade masculina pode ser uma consequência em até 90% com doses acima de 200 mci
- D) no Brasil, a dose ambulatorial é até 50 mci, porém, para doses maiores, não é necessária a internação
- E) para a realização de qualquer exame contrastado endovenoso, deve-se aguardar pouco menos de 2 semanas

55. Quanto às alterações nos níveis de TSH e hormônios tireoidianos no hipotireoidismo, um importante dado a ser considerado é que:

- A) cerca de 11% da população tem anti-TPO sem alteração da função tireoidiana e, mesmo assim, devem ser tratados com levotiroxina
- B) obesidade grave (IMC>40), envelhecimento e síndrome do eutireoide doente não são causas de elevação do TSH sem tireoidopatia
- C) dopamina, análogos de somatostatina e corticoides (prednisona em doses acima de 20 mg/dia) são causas de hipotireoidismo primário
- D) em indivíduos coronariopatas e idosos com múltiplas comorbidades, deve-se iniciar dose 1,8-2 mcg/kg/dia de levotiroxina e o ajuste deve ser trimestral
- E) cerca de 5-10% dos pacientes com hipotireoidismo que iniciam tratamento com levotiroxina, mesmo alcançando alvos de TSH, podem persistir com sintomas

56. Quanto ao mecanismo de doença, monitoramento clínico e efeitos deletérios do diabetes induzido por medicamentos, deve-se considerar o fato de que:

- A) em pessoas que vivem com HIV e AIDS, é preferível priorizar a hemoglobina glicada, pois a glicemia de jejum pode estar falsamente baixa
- B) geralmente evolui com complicações micro e macrovasculares atribuídos aos níveis muito elevados de glicemia, devido ao uso de glicocorticoides
- C) a prevalência de diabetes devido ao uso de estatinas é relativamente alta, inclusive supera o percentual de redução de desfechos cardiovasculares duros e o seu surgimento não tem relação com a potência da estatina em uso
- D) o ganho de peso atrelado ao uso de antipsicóticos ocorre devido ao aumento do apetite pela redução da POMC e ainda pela redução de gasto energético oriundo da redução da proteína UCP1, gerando, assim, aumento da resistência insulínica
- E) o padrão de hiperglicemia associado ao uso de glicocorticoides ocorre como um pico precoce com aqueles de ação intermediária (prednisona ou prednisolona) e um pico no final da tarde (pós-almoço e pré-jantar) com aqueles de ação curta (hidrocortisona)

57. Antônio, 75 anos, com diabetes tipo 2 há 35 anos, tem DPOC grave demandando oxigenoterapia sob cateter há 5 anos. Para esse, paciente as metas de glicemia de jejum e hemoglobina glicada, respectivamente, são:

- A) 80-100 mg/dL; <8%
- B) 90-150 mg/dL; <7,5%
- C) inexistente; inexistente
- D) apenas evitar hipoglicemia
- E) 100-180 mg/dL; inexistente

58. Tratando-se dos efeitos à saúde e do monitoramento clínico, bem como dos cuidados ao longo do uso crônico da metformina, um importante dado a ser considerado é que:

- A) pacientes com doença renal crônica de qualquer causa, com taxa de filtração glomerular menor que 30 podem manter o uso na dose de 1000 mg/dia
- B) apesar do baixo custo e da alta eficácia no controle glicêmico, tendo em vista a capacidade de reduzir a HbA1c em 1 a 2 pontos, a metformina pode gerar hipoglicemia e tem efeito discreto em elevar o peso
- C) se efeitos colaterais como náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal ou flatos que podem ocorrer com a metformina, optar pela administração junto às refeições e/ou trocar para a apresentação na forma de liberação estendida
- D) se o paciente for realizar algum procedimento arterial com contraste, como cateterismo, por exemplo, pode-se manter a metformina antes do exame com contraste e suspender apenas 48h depois do exame, se a função renal estiver normal
- E) em usuários crônicos, ou seja, de longa data, pode eventualmente levar a deficiência de vitamina B6, portanto, deve-se realizar a dosagem no sangue, e se comprovada a deficiência realizar a reposição vitamínica, e suspender a metformina

59. Quanto aos aspectos diagnósticos, de monitoramento clínico e/ou tratamento da neuropatia diabética periférica, é relevante considerar que:

- A) o monofilamento e diapasão são instrumentos úteis para rastrear neuropatia periférica e avaliar fibras finas
- B) deficiência de vitamina B12, etilismo, hipotireoidismo, síndrome do túnel do carpo e excesso de vitamina B6 são diagnósticos diferenciais
- C) todos os pacientes com diabetes mellitus devem ser examinados para pesquisa da neuropatia periférica diabética no momento do diagnóstico de DM1 e 5 anos após o diagnóstico de DM2
- D) além do controle glicêmico e dos fatores de risco cardiovascular, como tratamento da hipertensão, microalbuminúria, dislipidemias, controle do peso, cessação do etilismo e tabagismo, pregabalina e ácido alfa lipoico são a primeira linha de tratamento
- E) em situações específicas, vitamina B1, vitamina B12, clonidina tópica, carbamazepina, lamotrigina, oxcarbazepina, clonazepam e creme de capsaicina (0,075%) são utilizados e os dados de eficácia do tratamento sintomático são robustos e bem consolidados.

60. Um jovem, 20 anos, diagnosticado com diabetes aos 14 anos, refere história de pai e avó paterna diabéticos e traz exames com autoanticorpos negativos e peptídeo C > 1,9 ng/dL (VR: 1,1 a 4,4 ng/ mL). A principal suspeita diagnóstica é:

- A) MODY
- B) LADA
- C) DM1 Tipo 1a
- D) DM1 Tipo 1b
- E) Diabetes mitocondrial

61. A alternativa que contempla corretamente a avaliação e monitoramento clínico-laboratorial das complicações do uso crônico de estáticas é:

- A) a dosagem de CPK deve ser realizada de rotina antes da introdução da estatina e durante o uso de sintomas de hepatotoxicidade
- B) quando os sintomas musculares iniciam após 12 semanas da introdução da estatina é altamente provável que estejam relacionados a estatina
- C) a miopatia induzida por estatinas é considerada quando há níveis séricos de CPK (creatinofosfoquinase) acima de 3 vezes o limite superior de normalidade
- D) se miosite, deve-se suspender a estatina apenas se níveis de CPK >10x limite superior de normalidade, não devendo reintroduzi-la novamente, nem mesmo em doses baixas
- E) em situações de rabdomiólise por estatinas, ou seja, elevação transaminases acompanhada de lesão renal aguda caracterizada por mioglobínúria e redução da função renal, suspende-se a estatina temporariamente e reintroduz em dose baixa.

62. A alternativa que aborda o corretamente o mecanismo de ação do volanesorsen, para o tratamento da hiperquilomiconemia familiar é:

- A) ativador do oligonucleotídeo missense do alvo molecular apoE
- B) ativador do oligonucleotídeo missense do alvo molecular apoB48
- C) inibidor do oligonucleotídeo antisense do alvo molecular apo CII
- D) inibidor do oligonucleotídeo antisense do alvo molecular apo CIII
- E) inibidor do oligonucleotídeo missense do alvo molecular apoB100

63. O correto mecanismo de ação do ezetimiba é:

- A) inibir a PCSK9
- B) reduzir a produção de VLDL
- C) inibir a NPC1-L1 no intestino
- D) inibir a HMG Coa redutase no fígado
- E) ativar PPAR-alfa aumentando ação da LPL

64. A alternativa que descreve os medicamentos que podem elevar os níveis de estatinas, pois reduzem atividade do citocromo, interferindo, assim, na sua metabolização, é:

- A) amiodarona; carbamazepina; lítio
- B) rifampicina; amiodarona; fenitoína
- C) amiodarona; azitromicina; fenitoína
- D) amiodarona; azitromicina; fluoxetina
- E) rifampicina; fenitoína; carbamazepina

65. Rogério, 60 anos, hipertenso, diabético tipo 2, teve IAM aos 55, faz uso de atorvastatina 40 mg/dia e vem com os seguintes exames: TG 250 mg/dL; LDL 40 mg/dL; HDL 60 mg/dL. Acerca desse caso, a conduta mais adequada é:

- A) apenas orientar redução de gorduras saturadas na dieta e cessação de etilismo
- B) manter a estatina na dose atual, tendo em vista que o LDL colesterol está na meta
- C) associar ciprofibrato à estatina e mantê-la na mesma dose atual, a fim de reduzir os níveis de triglicerídeos
- D) ajustar a dose de estatina, apesar de o paciente estar na meta de HDL, para atingir a meta de triglicerídeos
- E) ajustar a dose de estatina, apesar de o paciente estar na meta de LDL, para atingir a meta de colesterol não HDL

66. Acerca do diagnóstico clínico e/ou laboratorial de feocromocitomas e/ou paragangliomas, bem como sua abordagem terapêutica, é adequado considerar que:

- A) a dosagem das catecolaminas plasmáticas é padrão-ouro para o diagnóstico
- B) os paroxismos são muito comuns, acometendo quase 80% dos indivíduos
- C) se a cromogranina A apresentar-se aumentada com metanefrina plasmática elevada, aumenta o valor preditivo positivo
- D) o tratamento da hipertensão deve ser iniciado com betabloqueadores e apenas após 3-7 dias deve-se iniciar o alfa bloqueio
- E) a grande maioria é assintomático e ainda apenas uma minoria dos tumores são de natureza benigna, visto que mais de 50% dos feocromocitomas são hereditários

67. Quanto aos aspectos clínicos e laboratoriais que dizem respeito ao diagnóstico e às complicações do hiperaldosteronismo primário, pode-se afirmar que:

- A) a hipocalcemia está sempre presente ao diagnóstico
- B) é uma causa de hipertensão secundária sem risco cardiovascular
- C) não é necessário suspender o uso de diuréticos ou espironolactona semanas antes de dosar aldosterona e renina
- D) representa a principal causa de hipertensão secundária e o adenoma produtor de aldosterona é sua etiologia mais comum
- E) níveis de relação aldosterona /atividade plasmática de renina > 30 e aldosterona acima de 15 ng/dL tem alta especificidade diagnóstica

68. O hiperaldosteronismo primário tem sido diagnosticado mais frequentemente com o uso da relação aldosterona/atividade plasmática de renina como teste de triagem. Dentre os grupos de indivíduos que devem ser submetidos a esse teste de triagem, podemos citar os hipertensos:

- A) com hipercalemia
- B) sem incidentalomas adrenais
- C) com menos de 40 anos e história familiar de hipertensão arterial
- D) resistentes com PA>140x90 mmHg, apesar do tratamento com 3 drogas anti-hipertensivas
- E) controlados com 2 drogas anti-hipertensivas e hipocalcemia induzida por diurético, em indivíduos com 60 anos

69. Os hormônios esteroides sexuais são produzidos na:

- A) zona reticular
- B) adenohipófise
- C) medula adrenal
- D) zona fasciculada
- E) zona glomerulosa

70. A alternativa que aborda corretamente as características da hiperplasia adrenal congênita e suas apresentações clínicas é:

- A) a maioria é homocigoto, ou seja, tem mutações iguais em ambos alelos
- B) a forma perdedora de sal apresenta-se com desidratação hipotônica grave
- C) prematuridade e baixo peso ao nascer podem resultar em falso-negativos na triagem neonatal
- D) o uso de corticoide antes da cesárea agendada pode resultar em falso positivo na triagem neonatal
- E) a forma não clássica geralmente não apresenta oligo ou amenorreia, hirsutismo, alopecia ou pubarca precoce

71. Acerca do novo guideline quanto ao manejo da síndrome dos ovários policísticos, uma das recomendações é considerar que:

- A) o hormônio antimulleriano elevado, independente do ultrassom, já indica morfologia ovariana policística
- B) o teste de tolerância oral à glicose deve ser solicitado apenas para as mulheres que apresentem IMC maior que 25
- C) o uso da ciproterona como terapia antiandrogênica deve ser realizado em doses acima de 10 mg, sem quaisquer riscos à saúde
- D) a fertilização *in vitro* (FIV), uso do hCG ou FSH, e até mesmo a realização de cirurgia laparoscópica constituem as opções terapêuticas de primeira linha da infertilidade
- E) a metformina deve ser substituída pelo Inositol, se a mulher não deseja usar ou tem contraindicação a anticoncepcional oral combinado e tem irregularidade menstrual

72. Um homem, negro, 55 anos, com hipogonadismo devido à orquite, faz uso de undecilato de testosterona trimestral. Traz exames: testosterona total 590 ng/dL e PSA 2,2 ng/mL. O paciente apresentava PSA de 1 ano atrás pré-tratamento com testosterona no valor de 0,6 ng/mL. Nesse caso, a conduta mais adequada é:

Valor de referência PSA para homens negros de 50-59 anos: 0,0 até 4 ng/ml

- A) suspender a testosterona
- B) manter a testosterona apenas
- C) encaminhar para o urologista
- D) reduzir o intervalo de dose da testosterona
- E) aumentar o intervalo de dose da testosterona

73. A dosagem de testosterona sérica total ao longo do tratamento de homens hipogonádicos em uso do undecilato de testosterona deve ser realizada:

- A) a cada 6 semanas
- B) 2h após a próxima dose
- C) 12h antes da próxima dose
- D) no meio do ciclo, entre as doses
- E) 24 a 72 h antes da próxima dose

74. A opção que indica uma das particularidades da avaliação clínica e laboratorial do hipogonadismo masculino é:

- A) obesidade, diabetes e hipotireoidismo são causas de queda da testosterona às custas da redução da SHBG
- B) síndromes de Klinefelter e Kallmann são exemplos de hipogonadismo orgânico caracterizado por elevação das gonadotrofinas
- C) homens hipogonadismo hipergonadotrófico com desejo de ter filhos se beneficiam da terapia com HCG ou FSH sem necessidade de encaminhar para clínicas de fertilidade
- D) perda de pelos corporais, ginecomastia, baixa massa óssea, disfunção erétil e infertilidade e redução do volume testicular são sintomas inespecíficos do hipogonadismo
- E) a reposição hormonal de testosterona em gel não é tão recomendada pois está relacionada a picos de testosterona sérica, e a molécula não estável, a despeito das demais apresentações

75. Um homem, 30 anos, vem em consulta médica com endocrinologista por máculas hiperocrômicas em face e dorso e face extensora dos membros, além de baixa libido, diminuição do volume testicular e redução da frequência do ato de barbear. Traz exames laboratoriais: testosterona total: 180 ng/dL (repetida); IST 60%, ferritina 680 pmol/L. O diagnóstico mais provável é:

- A) doença de Wilson
- B) hemocromatose hereditária
- C) insuficiência adrenal secundária
- D) tumor carcinoide produtor de serotonina
- E) síndrome Poliglandular Autoimune Tipo 1

76. Uma mulher, 45 anos, vem ao ambulatório para consulta de rotina por galactorreia há 6 meses, e vem fazendo uso de bromoprida para episódios de plenitude pós prandial. Traz exames com os seguintes resultados: betaHCG: negativo; PRL: 55 µg/L (VR: <25 µg/L) – repetida e confirmada, após 30 minutos de repouso absoluto; taxa de recuperação: 85%. A conduta mais adequada, nesse caso, é:

- A) realizar microdiluição da prolactina
- B) retirar bromoprida e iniciar cabergolina
- C) suspender bromoprida e repetir exame após 72h
- D) solicitar ressonância magnética de hipófise apenas
- E) realizar microdiluição da prolactina e iniciar cabergolina

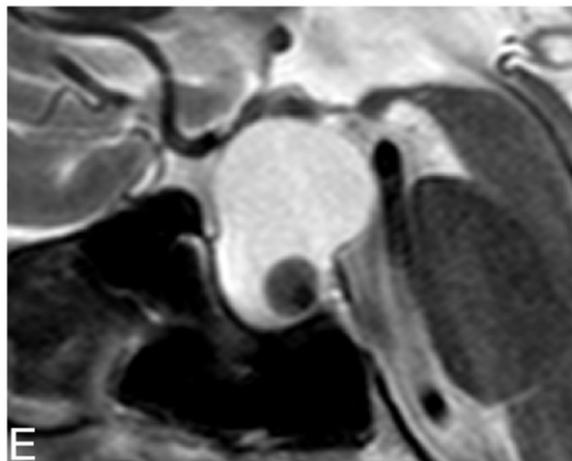
77. Considerando a ordem correta da reposição hormonal diante de um quadro panhipopituitarismo, é adequado afirmar que:

- A) o estradiol via oral pode estimular a produção de IGF-1
- B) a administração de estradiol pode causar o aumento do T4 livre
- C) é prudente realizar primeiramente a reposição do GH antes de iniciar a levotiroxina
- D) recomenda-se a realização da reposição de corticoide somente depois do início levotiroxina
- E) a reposição de GH aumenta a conversão do T4L em T3 e, portanto, deve ser realizada a posteriori

78. Uma mulher, 38 anos, vem à consulta devido a: poliúria, cerca de 4 L de diurese por dia, sem outros sintomas, apenas relato de uso de lítio durante 2 anos, porém com suspensão há quase 5 anos. Traz Na sérico: 140 mEq/L. Foi submetida a teste com DDAVP e a urina concentrou em apenas 20%. Sobre esse quadro, a hipótese diagnóstica mais adequada é:

- A) diabetes mellitus
- B) polidipsia primária
- C) diabetes insípido central
- D) diabetes insípido nefrogênico
- E) diabetes insípido gestacional

79. Uma mulher, 50 anos, assintomática, vem à consulta devido a um achado na ressonância magnética de hipófise. Foi observada uma imagem intrasselar, hiperintensa em T1 e T2, com nódulo intracístico, conforme a imagem a seguir:



O diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada para este caso são, respectivamente:

- A) meningioma; realizar cirurgia e radioterapia
- B) craniofaringioma; encaminhar para cirurgia
- C) macroadenoma hipofisário; iniciar cabergolina
- D) cisto da bolsa de Rathke; manter conduta expectante
- E) microadenoma hipofisário; manter conduta expectante

80. Um jovem, 25 anos, vem em consulta devido à calcemia de 10,8 mgd/dL (VR: até 10,2 mg/dL), PTH 87 pg/mL (VR: 12-88 pg/mL), redosado e confirmado; porém, é assintomático, nega histórico de nefrolitíase e traz ainda ultrassonografia de rins e vias urinárias e densitometria óssea normais. O paciente relata ainda que a mãe sempre apresentou cálcio elevado, e chegou a realizar cirurgia de retirada das paratireoides, mas persistiu com cálcio discretamente elevado mesmo após o procedimento. O diagnóstico mais provável e a conduta mais correta diante do caso são, respectivamente:

- A) hiperparatireoidismo primário; cinacalcete
- B) hipercalcemia hipocalciúrica familiar; expectante
- C) hipercalcemia hipocalciúrica familiar; cinacalcete
- D) hiperparatireoidismo primário; paratireoidectomia
- E) pseudohiperparatireoidismo; calcitriol e colecalciferol

RA SCUNHO