



T0551065N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO ENDOCRINOLOGIA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.
(B) V – V – F.
(C) V – F – F.
(D) F – F – V.
(E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Paciente do sexo feminino, 28 anos, procura atendimento por ganho de 4 kg nos últimos meses, queda de cabelo, sonolência, indisposição e irregularidade menstrual. Ao exame físico: peso 68 kg, frequência cardíaca 62 bpm, sem outras alterações relevantes. Nega tabagismo e etilismo. Com base no quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Solicitar T3 livre e T3 reverso é a primeira linha de investigação do hipotireoidismo.
- (B) Se o TSH estiver ≥ 3 mUI/L, deve-se iniciar levotiroxina imediatamente, devido às queixas.
- (C) O ultrassom de tireoide deve ser solicitado rotineiramente, independentemente do exame físico.
- (D) Embora os sintomas sejam inespecíficos, deve-se investigar hipotireoidismo como hipótese inicial.
- (E) Irregularidade menstrual e ganho de peso não têm relação com a disfunção tireoidiana.

17

Paciente do sexo masculino, 32 anos, está em acompanhamento psiquiátrico há dois meses. Procurou atendimento após realizar exame admissional, no qual foi observada frequência cardíaca de 143 bpm. O médico que o avaliou atribuiu o achado à ansiedade e recomendou uso de ansiolítico. Durante a assinatura dos documentos, o paciente apresentou tremores nas mãos, o que dificultou o ato de assinar. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os sintomas descritos são característicos de ansiedade, e não há necessidade de investigação laboratorial complementar.
- (B) Trata-se de um quadro típico de hipotireoidismo, devendo ser solicitados TSH e T4 livre para confirmação.
- (C) O quadro clínico sugere possibilidade de hipertireoidismo, sendo indicado solicitar TSH e T4 livre para avaliação inicial.
- (D) A taquicardia e o tremor são efeitos adversos esperados do uso de ansiolíticos e não requerem investigação.
- (E) O exame de ultrassom de tireoide deve ser solicitação de rotina em todo paciente com taquicardia.

18

Em relação à investigação e ao acompanhamento do nódulo tireoidiano, quanto às condutas diagnósticas iniciais diante de achados incidentais ou clínicos do aumento da glândula da tireoide, assinale a alternativa correta.

- (A) O nódulo de tireoide pode ser produtor de hormônio tireoidiano, por isso a cintilografia deve ser solicitada em todos os pacientes com nódulo tireoidiano.
- (B) Quando o nódulo tireoidiano cursa com hipertireoidismo, é necessário realizar punção aspirativa por agulha fina (PAAF) antes de iniciar o tratamento com tionamidas.
- (C) O primeiro exame indicado na avaliação de um nódulo tireoidiano é o ultrassom de tireoide, associado à dosagem sérica de TSH.
- (D) A PAAF é indicada apenas em nódulos maiores que 4 cm, independentemente do aspecto ultrassonográfico.
- (E) O acompanhamento do nódulo tireoidiano deve ser feito exclusivamente com dosagem de TSH, não havendo necessidade de imagem.

19

O exame de macroprolactina é solicitado durante a investigação de hiperprolactinemia, especialmente em pacientes com níveis elevados de prolactina sem correlação clínica evidente. A respeito desse exame, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser solicitado todas as vezes em que a prolactina sérica estiver entre 10 e 20 ng/mL.
- (B) É indicado quando há níveis persistentemente elevados de prolactina sem correlação clínica evidente.
- (C) Deve ser solicitado apenas em homens, pois mulheres raramente apresentam macroprolactina.
- (D) Serve para confirmar hiperprolactinemia em pacientes com sintomas clássicos de galactorreia e amenorreia.
- (E) É exame de rotina para toda dosagem de prolactina sérica.

20

Paciente do sexo feminino, 28 anos, fez uso de anticoncepcional oral combinado por 5 anos e suspendeu o uso há 2 anos. Desde então, apresenta ciclos menstruais irregulares. Não utiliza método contraceptivo. Foi avaliada por ginecologista, sendo orientada a reiniciar anticoncepcional para tratar a irregularidade menstrual. Sobre o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com a idade da paciente e a irregularidade menstrual, o diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos é confirmado.
- (B) O anticoncepcional é o tratamento-base da síndrome dos ovários policísticos, sendo curativo.
- (C) A investigação deve ser feita apenas após um ciclo menstrual espontâneo.
- (D) A investigação da síndrome dos ovários policísticos deve ser realizada preferencialmente após suspensão do anticoncepcional por, pelo menos, dois a três meses.
- (E) A irregularidade menstrual após uso de anticoncepcional descarta disfunção ovulatória.

21

A síndrome dos ovários policísticos (SOP) é uma endocrinopatia comum em mulheres em idade reprodutiva, associada à anovulação crônica e hiperandrogenismo. Seu diagnóstico requer abordagem clínica, laboratorial e ultrassonográfica criteriosa, após exclusão de outras causas de irregularidade menstrual e hiperandrogenismo. A respeito do diagnóstico da SOP, assinale a alternativa correta.

- (A) A SOP é um diagnóstico que pode ser feito assim que ocorre a menarca, mesmo antes da regularização dos ciclos menstruais.
- (B) A base do tratamento medicamentoso da SOP é o uso de anticoncepcional oral combinado e de ansiolítico.
- (C) Para diagnóstico da SOP, é necessária a dosagem seriada de estradiol e testosterona em diferentes fases do ciclo menstrual.
- (D) O diagnóstico da SOP deve seguir critérios clínicos, laboratoriais e ultrassonográficos, após exclusão de outras causas de disfunção ovariana.
- (E) A presença de ovários policísticos ao ultrassom é suficiente para confirmar o diagnóstico, independentemente dos sintomas clínicos.

22

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica caracterizada por resistência à insulina e deficiência relativa na secreção pancreática. Seu diagnóstico é baseado em critérios laboratoriais específicos, e a detecção precoce é essencial para prevenir complicações micro e macrovasculares. Em relação ao diagnóstico do diabetes mellitus tipo 2, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 deve ser confirmado através da glicosúria.
- (B) Hemoglobina glicada maior que 5,8% significa pré-diabetes e, se não houver melhora em 6 meses, já pode ser considerada diabetes.
- (C) Glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dL, em duas ocasiões diferentes, confirma o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.
- (D) Glicemia casual acima de 100 mg/dL, associada a sintomas, confirma o diagnóstico de diabetes.
- (E) O teste oral de tolerância à glicose deve ser realizado anualmente em todos os adultos para rastreio.

23

O diabetes do tipo MODY (Maturity Onset Diabetes of the Young) é uma forma rara de diabetes monogênico, resultante de mutações que afetam a função das células beta pancreáticas. Referente ao diabetes tipo MODY, assinale a alternativa correta.

- (A) Sempre apresenta herança autossômica recessiva.
- (B) Geralmente se inicia na infância e está associado à obesidade importante.
- (C) Estima-se que seja responsável por 25% dos casos de diabetes mellitus.
- (D) Apresenta herança autossômica dominante e decorre de defeito monogênico na secreção de insulina.
- (E) Está sempre associado a autoanticorpos positivos contra as ilhotas pancreáticas.

24

Juliana, puérpera, procura atendimento para avaliar seu filho de apenas 18 dias e relata que a glicemia do recém-nascido está persistentemente elevada, mesmo sem sinais de infecção. Quanto ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O diabetes mellitus neonatal é uma doença rara.
- (B) Quando o diagnóstico do diabetes neonatal é feito antes dos 30 dias de vida, é sempre permanente.
- (C) O diabetes neonatal permanente está associado a mutações que interferem na função da célula alfa, reduzindo a secreção de insulina.
- (D) O diabetes neonatal transitório resulta da destruição autoimune das células beta pancreáticas.
- (E) O tratamento deve ser iniciado apenas após os 6 meses de vida, devido à alta chance de remissão espontânea.

25

Os principais autoanticorpos relacionados ao diabetes mellitus tipo 1 (DM1) são úteis para o diagnóstico e a diferenciação de outras formas de diabetes. Em relação aos autoanticorpos relacionados ao DM1, assinale a alternativa correta.

- (A) Anti-GAD é o mais sensível entre os autoanticorpos e pode estar presente em algumas doenças neurológicas.
- (B) Anti-IA2 tem baixa especificidade e raramente é utilizado.
- (C) Anti-IAA é o mais sensível e específico e deve ser solicitado após o início do uso de insulina.
- (D) Anti-ZnT8 é inespecífico e não possui valor diagnóstico.
- (E) Anti-ICA é direcionado exclusivamente contra insulina endógena.

26

Paciente do sexo feminino de 42 anos apresenta ganho ponderal progressivo, estrias violáceas em abdome, irregularidade menstrual e níveis pressóricos persistentemente elevados. Durante a investigação, foi diagnosticada com diabetes mellitus. Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome de Cushing ACTH-independente corresponde a 80–90% dos casos e geralmente é causada por carcinoma adrenal.
- (B) O diagnóstico de síndrome de Cushing é feito através de três dosagens séricas seriadas de cortisol.
- (C) O ACTH é usado para diferenciar se a causa é adrenal ou hipofisária.
- (D) A síndrome de Cushing exógena cursa sempre com ACTH elevado.
- (E) A principal causa endógena é carcinoma adrenal maligno.

27

Felipe, 28 anos, percebeu uma nodulação na região cervical anterior enquanto escovava os dentes. Procurou o cirurgião de cabeça e pescoço, que orientou avaliação com endocrinologista para investigação complementar. Considerando o caso descrito, assinale a alternativa correta.

- (A) Em homens, todo nódulo encontrado, independentemente de ser sólido ou cístico, deve ser puncionado.
- (B) Se o nódulo for maior ou igual a 1 cm e tiver aspecto esponjiforme, é necessária a punção imediata.
- (C) A vascularização central é um achado de alerta, mas deve ser avaliada em conjunto com outros critérios ultrassonográficos.
- (D) Nódulos menores que 1 cm devem ser puncionados apenas se forem císticos.
- (E) Todo nódulo de tireoide deve ser submetido à cirurgia para diagnóstico definitivo.

28

Sara, 48 anos, procura atendimento após consulta com ginecologista. Relata ciclos menstruais irregulares nos últimos meses, associados a fogachos, piora da qualidade do sono, dificuldade de concentração e lapsos de memória. Foi orientada a retorno anual para acompanhamento. Com base no caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Embora ainda apresente ciclos menstruais, essa mulher já não tem risco de gestação devido à idade e aos sintomas apresentados.
- (B) Para aliviar os sintomas, já pode ser prescrita progesterona isoladamente, mesmo sem avaliação hormonal.
- (C) Essa mulher será considerada em menopausa apenas quando os intervalos menstruais forem superiores a quatro meses.
- (D) A menopausa é confirmada após 12 meses consecutivos de amenorreia, na ausência de outras causas patológicas.
- (E) O diagnóstico de menopausa deve ser confirmado apenas por dosagem de FSH e estradiol séricos.

29

A avaliação do crescimento infantil é fundamental para o diagnóstico precoce de distúrbios hormonais e metabólicos. O acompanhamento regular permite identificar desvios da curva de crescimento e definir o momento de investigação endocrinológica. Deve-se investigar o déficit de crescimento em casos de

- (A) crianças com diagnóstico de baixa estatura (Z-escore < -5) ou desaceleração de crescimento após os 5 a 7 anos de idade.
- (B) crianças com diagnóstico de baixa estatura apenas quando há história familiar de nanismo.
- (C) crianças com estatura abaixo do percentil 50, independentemente da velocidade de crescimento.
- (D) crianças que não atingirem 10 cm de crescimento anual em qualquer idade.
- (E) crianças com Z-escore inferior a -2 e puberdade normal.

30

A dosagem da vitamina D tem sido amplamente utilizada na prática clínica, mas sua solicitação deve ser feita de forma criteriosa. O excesso de suplementação também pode causar toxicidade. Nesse sentido, quanto à dosagem e à suplementação da vitamina D, assinale a alternativa correta.

- (A) Vitamina D maior que 30 ng/mL deve ser encorajada em todos os grupos de pacientes.
- (B) A vitamina D não é um exame que deve ser solicitado para todos os pacientes, existindo critérios e indicações para tal.
- (C) A suplementação de vitamina D só é eficiente quando feita sob a forma de calcitriol associada ao colecalciferol.
- (D) A dosagem da 1,25-di-hidroxitamina D deve ser solicitada rotineiramente para avaliar deficiência.
- (E) Valores entre 20 e 30 ng/mL indicam intoxicação por vitamina D.

31

A cirurgia bariátrica é uma intervenção eficaz no controle da obesidade grave e de suas comorbidades, indicada apenas em situações específicas, conforme critérios clínicos e laboratoriais bem definidos. Com base no exposto, a respeito da indicação de cirurgia bariátrica, é correto afirmar que

- (A) pacientes com IMC maior que 35 kg/m² devem ser encaminhados para cirurgia bariátrica de imediato.
- (B) pacientes com IMC menor que 30 kg/m² devem ser acompanhados por dois anos antes da indicação cirúrgica.
- (C) pacientes com IMC maior que 40 kg/m² podem ser indicados à cirurgia, após acompanhamento clínico e falha comprovada de tratamento conservador.
- (D) o grande objetivo da cirurgia bariátrica é proporcionar uma estética mais relevante ao paciente que sempre sofreu discriminação pelo peso.
- (E) o IMC não é critério relevante para indicação cirúrgica.

32

A paratireoidectomia é o tratamento de escolha para o hiperparatireoidismo primário em situações clínicas e laboratoriais específicas. Considerando o exposto, é uma indicação de cirurgia

- (A) a presença de nefrolitíase bilateral e osteíte fibrosa cística.
- (B) cálcio sérico maior que 1 mg/dL acima do limite superior da normalidade.
- (C) clearance de creatinina menor que 30 mL/min/1,73 m².
- (D) T-score menor que -4,5 na densitometria óssea.
- (E) idade menor que 35 anos.

33

Paciente do sexo feminino, 42 anos, ativa, sem comorbidades e sem uso de medicamentos crônicos, apresenta exames de rotina que mostraram cálcio 10,9 mg/dL, PTH 208 pg/mL e ultrassonografia de vias urinárias com nefrolitíase bilateral. Sobre o caso apresentado, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A paciente tem diagnóstico de hiperparatireoidismo primário.
- (B) A dosagem de vitamina D deve ser solicitada nessa situação.
- (C) É importante realizar densitometria óssea.
- (D) O cálcio elevado com PTH alto confirma hiperparatireoidismo primário.
- (E) O tratamento clínico é suficiente em todos os casos, mesmo com cálculos renais.

34

Paciente do sexo masculino, 64 anos, tem diabetes mellitus tipo 2 de longa data. É sedentário, tem hábitos alimentares inadequados e consome cerca de quatro cervejas por dia. Faz uso de rosuvastatina 20 mg/dia, vildagliptina 2x/dia e metformina 2 g/dia. Exames: LDL 120 mg/dL, hemoglobina glicada 8,4%, creatinina 0,8 mg/dL. Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A associação de ezetimiba pode ajudar a atingir o alvo de LDL.
- (B) O uso de ciprofibrato é indicado nesse cenário para controle do LDL.
- (C) O uso de empagliflozina ou dapagliflozina pode trazer benefícios glicêmicos e cardiovasculares.
- (D) Mudanças de estilo de vida, incluindo dieta e exercício, devem ser estimuladas.
- (E) O controle glicêmico inadequado contribui para o risco cardiovascular global.

35

Diversos medicamentos podem elevar a prolactina. A investigação da hiperprolactinemia deve começar sempre por uma anamnese detalhada e pela exclusão de causas farmacológicas. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A risperidona raramente causa aumento da prolactina.
- (B) A domperidona é um dos medicamentos que mais aumentam a prolactina.
- (C) A levotiroxina, em doses elevadas, é causa frequente de hiperprolactinemia.
- (D) Antidepressivos tricíclicos costumam reduzir os níveis séricos de prolactina.
- (E) O uso de anticoncepcional oral combinado causa hiperprolactinemia severa.

36

As neoplasias endócrinas múltiplas (NEM) são síndromes hereditárias caracterizadas por tumores em duas ou mais glândulas endócrinas, geralmente com padrão de herança autossômico dominante.

No que se refere às NEM, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente apresentam herança autossômica recessiva.
- (B) A NEM tipo 4 também é chamada de síndrome de Sipple.
- (C) O gene envolvido na NEM tipo 1 está localizado no cromossomo 11q13.
- (D) A NEM tipo 2 é autossômica recessiva e apresenta mais de 600 mutações germinativas descritas.
- (E) A NEM tipo 1 cursa sem comprometimento endócrino.

37

A acromegalia é uma doença rara causada pela hipersecreção crônica de GH, geralmente por adenoma hipofisário. A persistência da doença ativa aumenta a mortalidade cardiovascular. A respeito do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A mortalidade na acromegalia ativa é insignificante.
- (B) A radioterapia é o tratamento de primeira escolha.
- (C) O tratamento visa apenas reduzir o tamanho tumoral.
- (D) A cabergolina é o medicamento padrão-ouro para o tratamento.
- (E) A cirurgia transesfenoidal é o tratamento de escolha para controle hormonal e tumoral.

38

A síndrome de Prader-Willi é uma causa genética de obesidade, associada a alterações no controle hipotalâmico da fome e da saciedade, além de hipogonadismo e atraso no desenvolvimento. Essa síndrome

- (A) é comum na população geral.
- (B) é causada pela deleção dos genes paternos na região 15q11-q13.
- (C) cursa com hipogonadismo hipergonadotrófico.
- (D) cursa, no período neonatal, com ganho de peso acelerado e sucção aumentada.
- (E) tem seu diagnóstico feito exclusivamente por avaliação clínica.

39

Paciente do sexo feminino, 20 anos, foi diagnosticada com dilatação aórtica pelo cardiologista. Relata baixa estatura desde a infância e menarca tardia. Durante a adolescência, houve suspeita de síndrome de Turner, mas a investigação não foi concluída. Sobre o caso exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) Cerca de 80% das pacientes com síndrome de Turner apresentam cariótipo 45,X.
- (B) A síndrome de Turner é de origem paterna.
- (C) As pacientes devem realizar ecocardiograma de rotina, devido ao risco de valva aórtica bicúspide e dilatação aórtica.
- (D) A síndrome de Turner é caracterizada por hipogonadismo hipergonadotrófico.
- (E) O diagnóstico é feito pelo exame de ressonância magnética da hipófise.

40

A síndrome da fome óssea é uma complicação que pode ocorrer após paratireoidectomia, caracterizada por hipocalcemia decorrente da intensa captação de cálcio pelo osso previamente desmineralizado. No que diz respeito a essa síndrome, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre pela hipercalcemia prolongada.
- (B) Os principais sinais clínicos incluem tetania, parestesia e câimbras.
- (C) É tratada apenas com reposição de fósforo e magnésio.
- (D) Decorre de deficiência de PTH.
- (E) Apresenta sempre hipermagnesemia.

41

Paciente de 24 anos foi encaminhado pelo cardiologista para investigação de síndrome de Cushing. Relata ganho ponderal significativo nos últimos meses, irregularidade menstrual e episódios de elevação pressórica. Ao exame físico, apresenta estrias violáceas abdominais e fâcies em lua cheia. Com base nesse quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Para confirmar o diagnóstico, é necessário encontrar dois valores de cortisol sérico $\geq 26 \mu\text{g/dL}$.
- (B) A dosagem de ACTH maior que 60 pg/mL confirma o diagnóstico de síndrome de Cushing.
- (C) Mesmo em casos com sinais clínicos sugestivos, é indispensável realizar exames laboratoriais para confirmação diagnóstica.
- (D) O diagnóstico clínico isolado é suficiente, dispensando exames laboratoriais ou de imagem.
- (E) A presença de estrias violáceas e obesidade central confirma o diagnóstico de síndrome de Cushing endógeno.

42

Frente a um paciente com osteoporose, é imprescindível avaliar e estimular uma alimentação adequada, rica em cálcio, bem como garantir níveis séricos satisfatórios de vitamina D, cuja deficiência contribui para a fragilidade óssea. Assinale a alternativa que apresenta corretamente fator(es) de risco para a deficiência de vitamina D.

- (A) Exposição solar intensa.
- (B) Dieta rica em fósforo e potássio.
- (C) Idade avançada e obesidade.
- (D) Hipotireoidismo e uso de diurético tiazídico.
- (E) Hipertensão arterial e diabetes mellitus.

43

Os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS) fundamentam sua organização e funcionamento. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO apresenta um dos princípios do SUS.

- (A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- (B) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (C) Descentralização político-administrativa com direção única em cada esfera de governo, organizando responsabilidades entre União, Estados e Municípios.
- (D) Desigualdade assistencial, permitindo ampliar atendimento a quem apresenta menor demanda.
- (E) Participação da comunidade.

44

A Lei nº 8.080/1990 estabelece responsabilidades para cada esfera governamental na organização e na gestão do SUS. Referente ao exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) A União administra diretamente os serviços locais de saúde e executa ações básicas nos municípios.
- (B) Os Estados administram unidades municipais e executam diretamente ações básicas.
- (C) Os Municípios formulam políticas nacionais e definem critérios de repasse financeiro.
- (D) A União formula políticas nacionais, coordena o sistema em âmbito federal e financia ações, sem administrar diretamente os serviços locais.
- (E) Os Municípios coordenam a política estadual de saúde e as ações de vigilância especializadas.

45

Os princípios do SUS orientam a organização da rede de serviços e o acesso da população. Em relação a esses princípios, assinale a alternativa correta.

- (A) A universalidade assegura atendimento idêntico em todas as situações assistenciais.
- (B) A integralidade garante que todos os serviços necessários sejam oferecidos em um único estabelecimento.
- (C) A equidade promove desigualdade com foco em áreas de menor demanda.
- (D) A regionalização e a hierarquização organizam serviços em níveis de complexidade distribuídos por territórios definidos.
- (E) A descentralização centraliza decisões estratégicas exclusivamente no âmbito federal.

46

Sabe-se que muitos medicamentos de uso contínuo para o tratamento do diabetes mellitus ainda não estão disponíveis pelo SUS. Sobre a prescrição de medicamentos, assinale a alternativa correta.

- (A) A prescrição deve ser feita apenas com os medicamentos disponíveis na rede pública, independentemente da necessidade clínica do paciente.
- (B) Deve-se priorizar a prescrição de insulina sempre que possível, pois seus efeitos colaterais são nulos e imperceptíveis.
- (C) A prescrição de medicamentos off label deve ser feita antes de iniciar a insulina, como tentativa de evitar o uso do hormônio.
- (D) A prescrição deve basear-se em evidências científicas, eficácia comprovada, segurança, custo-benefício e disponibilidade, respeitando o princípio da prescrição racional.
- (E) O médico deve preferir a prescrição dos medicamentos genéricos e aqueles disponíveis no SUS, não importando o quadro clínico do paciente.

47

Pacientes com infecção pelo HIV podem apresentar diversas alterações endócrinas e metabólicas, decorrentes tanto da própria infecção quanto do uso prolongado da terapia antirretroviral. Essas alterações exigem acompanhamento clínico cuidadoso, a fim de prevenir complicações. Entre as doenças metabólicas mais comumente associadas ao HIV, está(ão)

- (A) hipertireoidismo.
- (B) hiperparatireoidismo.
- (C) hipogonadismo hipogonadotrófico e hipertireoidismo.
- (D) dislipidemia e resistência insulínica.
- (E) hipoparatiroidismo e hiperuricemia.

48

O SUS atua em diversas áreas, conforme definições da Lei nº 8.080/1990. Sobre essas áreas, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações assistenciais concentram-se na distribuição de medicamentos e no acompanhamento de terapias medicamentosas.
- (B) A vigilância sanitária atua apenas no controle de qualidade de produtos farmacêuticos.
- (C) A vigilância epidemiológica limita-se ao monitoramento de doenças transmissíveis em períodos de surtos.
- (D) A saúde do trabalhador envolve ações de prevenção, proteção e acompanhamento de agravos relacionados aos ambientes e aos processos de trabalho.
- (E) A assistência farmacêutica consiste apenas na entrega de medicamentos de uso contínuo.

49

Paciente, 25 anos, procura atendimento para realização de exames de rotina. Relata receio de desenvolver diabetes, pois ambos os pais são diabéticos em uso de insulina. Não apresenta sintomas, mas reconhece que precisa melhorar hábitos alimentares e de atividade física. O seu peso é 85 kg e a PA 110 x 80 mmHg. Nega uso prévio de medicamentos. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico de diabetes mellitus.

- (A) O diagnóstico de diabetes será confirmado se apresentar glicemia de jejum ≥ 110 mg/dL em duas ocasiões distintas.
- (B) O diagnóstico de diabetes pode ser feito com a dosagem de glicemia 2h após TOTG ≥ 200 mg/dL.
- (C) O diagnóstico será estabelecido com hemoglobina glicada $\geq 6,4\%$.
- (D) O diagnóstico é confirmado apenas pela presença de sintomas clássicos.
- (E) A presença de histórico familiar já confirma o diagnóstico.

50

A densitometria óssea é um exame utilizado para investigar e diagnosticar osteoporose. Entretanto não deve ser solicitada em qualquer fase da vida, devendo seguir critérios clínicos específicos. São indicações para solicitação de densitometria óssea, EXCETO

- (A) adultos com fratura por fragilidade.
- (B) uso crônico de corticosteroides.
- (C) pacientes com hipogonadismo ou hiperparatiroidismo.
- (D) mulheres com idade igual ou superior a 52 anos.
- (E) homens com idade igual ou superior a 70 anos.

51

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é definido como qualquer grau de intolerância à glicose que tem início ou é diagnosticado durante a gestação. Em relação ao DMG, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico é confirmado quando dois valores do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) atingem ou ultrapassam os valores de referência.
- (B) Há um risco elevado de recorrência do diabetes gestacional em futuras gestações e de desenvolvimento posterior de diabetes tipo 2, dislipidemia e hipertensão.
- (C) O tratamento de escolha é o uso de análogo do GLP-1, que também auxilia no controle de peso durante a gestação.
- (D) Recomenda-se o reteste com TOTG entre 4 e 6 semanas após o parto.
- (E) O diabetes gestacional ocorre predominantemente no primeiro trimestre, período de menor resistência insulínica.

52

Júlia, 32 anos, procura atendimento médico devido a emagrecimento de 8 kg nos últimos dois meses, associado à poliúria e à polidipsia. Relata que realizou exames há cerca de oito meses, sem alterações relevantes. Pesa 62 kg e mantém hábitos alimentares saudáveis, além de praticar exercícios físicos cinco vezes por semana. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O fato de a paciente ser magra descarta a hipótese de diabetes autoimune latente do adulto (LADA).
- (B) O LADA é caracterizado pela ausência de autoanticorpos pancreáticos.
- (C) O tratamento com sulfonilureia é geralmente suficiente, não havendo necessidade de insulina.
- (D) O LADA é uma forma de diabetes autoimune de progressão lenta, podendo iniciar sem necessidade imediata de insulina.
- (E) O LADA apresenta características típicas de resistência insulínica e hiperinsulinemia.

53

Paciente masculino, 52 anos, faz uso de losartana e não apresenta outras comorbidades relevantes. Em exames recentes, apresenta: glicemia de jejum 98 mg/dL, hemoglobina glicada 5,6%, LDL-colesterol 143 mg/dL e triglicerídeos 260 mg/dL. Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com os exames, o paciente já pode ser considerado portador de pré-diabetes.
- (B) O paciente apresenta dislipidemia mista, sendo indicada intervenção no estilo de vida e possível uso de estatina conforme estratificação de risco cardiovascular.
- (C) Os valores apresentados estão dentro da normalidade.
- (D) É necessário iniciar ciprofibrato para controle da dislipidemia.
- (E) A hemoglobina glicada de 5,6% confirma o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

54

Paciente masculino, 45 anos, 118 kg, 1,82 m, nega consumo de bebidas alcoólicas e tabaco. Pratica atividade física de 2 a 3 vezes por semana e faz uso de glifage e rosuvastatina, por conta própria, devido à história familiar de diabetes e dislipidemia. Queixa-se do excesso de peso e deseja iniciar tratamento para emagrecimento. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O fato de ser obeso e ter história familiar de diabetes justifica o uso preventivo de metformina e estatina.
- (B) Para o paciente em questão, é indicado o encaminhamento imediato para cirurgia bariátrica.
- (C) O uso de análogo do GLP-1 pode ser considerado no tratamento da obesidade, especialmente quando há sobrepeso com comorbidades metabólicas associadas.
- (D) A metformina é o principal agente indicado para o tratamento específico da obesidade em pacientes sem diabetes.
- (E) O tratamento inicial deve ser exclusivamente farmacológico, uma vez que o paciente já pratica atividade física regularmente.

55

Paciente masculino, 28 anos, procura atendimento neurológico por cefaleia holocraniana, com piora à exposição à luz e ao som. Durante a investigação, realizou tomografia de crânio que evidenciou nódulo em região hipofisária. Foi encaminhado ao endocrinologista. No momento da consulta, o paciente não apresentava sintomas endócrinos ou visuais. Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O incidentaloma hipofisário é uma lesão identificada durante investigação de sintomas endocrinológicos.
- (B) A maioria dos incidentalomas hipofisários são funcionantes, principalmente produtores de prolactina.
- (C) O incidentaloma hipofisário é uma lesão hipofisária identificada de forma acidental, em exames de imagem realizados por outras causas, e a maioria é não funcionante.
- (D) O diagnóstico exige a presença de sintomas compressivos.
- (E) Todo incidentaloma deve ser tratado cirurgicamente, mesmo que assintomático.

56

Paciente feminina, 39 anos, tem dois filhos e realizou laqueadura no último parto. No puerpério, apresentou depressão pós-parto e, desde então, faz uso de ansiolíticos. Após ajustes recentes das medicações psiquiátricas, passou a apresentar irregularidade menstrual, dor mamária e saída de secreção láctea mesmo sem expressão mamilar. Com base no caso clínico apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta quadro compatível com galactorreia fisiológica, sem necessidade de investigação.
- (B) Os sintomas são compatíveis com hiperprolactinemia, que pode estar relacionada ao uso de medicamentos de ação dopaminérgica.
- (C) O quadro descrito é sugestivo de carcinoma ductal de mama e requer avaliação oncológica imediata.
- (D) A irregularidade menstrual associada à galactorreia indica síndrome dos ovários policísticos, devendo ser solicitado perfil androgênico.
- (E) O uso de ansiolíticos e antidepressivos pode elevar a prolactina por inibição da dopamina, justificando os sintomas apresentados.

57

O hipotireoidismo é uma doença comum que cursa com redução da produção e da ação dos hormônios tireoidianos, comprometendo o metabolismo geral do organismo. Sobre os sinais e sintomas clínicos dessa condição, assinale a alternativa correta.

- (A) Queda de cabelo, unhas quebradiças e ganho de peso são achados patognomônicos de hipotireoidismo.
- (B) Um sintoma muito comum do hipotireoidismo é a intolerância ao frio.
- (C) O ganho de peso no hipotireoidismo é acentuado, ocorrendo principalmente pelo aumento da fome.
- (D) A presença de sonolência e constipação são sintomas raros, observados apenas em casos graves da doença.
- (E) O hipotireoidismo se manifesta predominantemente com taquicardia, sudorese e nervosismo.

58

Paciente masculino, 28 anos, foi encaminhado ao cirurgião de cabeça e pescoço pelo clínico geral do posto de saúde após identificação de um nódulo tireoidiano. Na ultrassonografia, observa-se nódulo sólido, hipoecoico, com halo fino e regular, microcalcificações e fluxo central e periférico, localizado no terço médio do lobo direito, medindo 3,2 x 2,8 x 3,0 cm. Com base nesse caso clínico e nos protocolos de avaliação de nódulos tireoidianos, assinale a alternativa correta.

- (A) Pelo tamanho do nódulo, já está indicada cirurgia independentemente de outros achados.
- (B) Mesmo sendo um nódulo tireoidiano, é necessário avaliar a função tireoidiana antes de qualquer conduta.
- (C) A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) não é indicada, pois o paciente é do sexo masculino e o nódulo apresenta características suspeitas de malignidade, o que por si só indica cirurgia.
- (D) Nódulos menores que 4 cm não necessitam de investigação citológica, bastando o seguimento clínico anual.
- (E) O primeiro passo na avaliação de nódulos tireoidianos é a cintilografia, independentemente do valor do TSH.

59

Paciente feminina, 26 anos, encontra-se em acompanhamento endocrinológico há aproximadamente 8 meses. Procurou atendimento por irritabilidade, taquicardia e aumento da região cervical. É nulípara e pretende engravidar no próximo ano. Considerando a situação clínica apresentada e as recomendações sobre o manejo do hipertireoidismo em mulheres em idade fértil, assinale a alternativa correta.

- (A) O propiltiouracil deve ser utilizado desde já, pois a paciente manifesta desejo de engravidar.
- (B) O tiamazol é a medicação de preferência em qualquer fase da gestação.
- (C) O propiltiouracil é preferido apenas no primeiro trimestre da gestação, sendo posteriormente substituído por tiamazol para reduzir risco de hepatotoxicidade.
- (D) O propiltiouracil é contraindicado durante toda a gestação devido ao risco teratogênico.
- (E) A paciente deve interromper o tratamento antitireoideo ao confirmar a gestação, pois o hipertireoidismo tende a regredir espontaneamente nesse período.

60

A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a saúde deve ser entendida em sentido amplo, reconhecendo que fatores sociais, econômicos e ambientais influenciam o estado de saúde da população. Sobre a finalidade do SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) Direcionar ações exclusivamente ao tratamento de doenças, entendendo a saúde como resultado direto da assistência clínica ofertada.
- (B) Organizar intervenções restritas à prevenção de agravos específicos, sem articulação com outras áreas sociais.
- (C) Atuar na promoção, proteção e recuperação da saúde, considerando alimentação, moradia, saneamento, trabalho e renda como determinantes do bem-estar.
- (D) Concentrar recursos no atendimento hospitalar de maior complexidade para garantir eficiência no sistema.
- (E) Desenvolver políticas destinadas ao atendimento de grupos específicos, priorizando faixas etárias determinadas pela gestão local.

