



# CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÉ

NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

**MÉDICO I**

## **DIARISTA ENDOCRINOLOGISTA**

PROVA OBJETIVA  
TIPO 1



### SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **80 (oitenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



### TEMPO

- **4 (quatro) horas e 30 (trinta) minutos** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões.**



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**

## Língua Portuguesa

1

O texto abaixo, retirado do site “Somos Brasileiros”, explora o tema da saúde pública no Brasil.

*“O Brasil enfrenta vários desafios na área da saúde pública que impactam a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde:*

*Desigualdade no Acesso aos Serviços de Saúde. Apesar de ser um sistema de saúde universal, a desigualdade no acesso aos serviços de saúde entre regiões urbanas e rurais, bem como entre diferentes classes sociais, continua a ser um problema significativo.”*

Sobre a estruturação desse texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) O primeiro parágrafo apresenta os problemas que serão desenvolvidos no parágrafo seguinte.
- (B) O segundo parágrafo mostra um problema que se refere à acessibilidade, citada no primeiro parágrafo.
- (C) O texto mostra um dos problemas da saúde pública no Brasil e uma possível resolução para esse problema.
- (D) A frase “Apesar de ser um sistema de saúde universal” indica um aspecto negativo de nosso sistema de saúde.
- (E) A desigualdade no acesso à saúde pública se prende unicamente ao local de moradia do usuário (regiões urbanas e rurais).

2

No mesmo artigo está presente um segundo aspecto de nosso sistema de saúde:

*“Financiamento e Recursos. A falta de recursos financeiros adequados e a gestão ineficiente dos fundos destinados à saúde são desafios críticos. Isso afeta a capacidade dos hospitais e centros de saúde em oferecer serviços de qualidade.”*

Sobre a estruturação ou significação desse texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) O pronome demonstrativo “Isso” se refere a algo que é citado na continuidade do texto.
- (B) O termo “capacidade dos hospitais” alude à capacidade profissional dos funcionários que lá trabalham.
- (C) Os vocábulos – “Financiamento e Recursos” – do início do texto resumem tematicamente o seu conteúdo.
- (D) Ao afirmar que os problemas citados são “desafios críticos”, o texto indica que são problemas que nunca serão resolvidos.
- (E) A falta de recursos adequados e a ineficiência da gestão financeira são críticas dirigidas aos funcionários da área da saúde.

3

Leia o trecho a seguir.

*“O Brasil enfrenta altas taxas de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, além de lidar com epidemias recorrentes, como o dengue e a gripe. A gestão dessas condições requer uma abordagem integrada e recursos substanciais.”*

No trecho, há uma série de expressões e vocábulos que necessitam de perfeita compreensão.

Assinale a opção que apresenta um significado adequado para o segmento destacado.

- (A) “doenças crônicas” são as que se repetem todos os anos.
- (B) “epidemias recorrentes” são aquelas que estão presentes em todo o país.
- (C) “o dengue e a gripe” são exemplos de doenças crônicas, citadas anteriormente.
- (D) As “condições” citadas, referem-se às condições financeiras no atendimento do público.
- (E) “abordagem integrada” se refere a uma participação coletiva na solução do problema.

4

*“Apesar dos desafios, o Brasil tem avançado significativamente em várias áreas da saúde pública:*

*Expansão da Cobertura de Saúde. A expansão da cobertura de saúde, especialmente com a implementação de programas de saúde da família e a ampliação da rede de unidades básicas de saúde, tem melhorado o acesso aos serviços”.*

Sobre o texto acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O substantivo “acesso” poderia ser adequadamente substituído por ascender.
- (B) A “Expansão da Cobertura de Saúde” é visto como mais um problema a ser enfrentado.
- (C) O termo “tem melhorado” deveria ser corretamente substituído por “têm melhorado”.
- (D) O texto mostra um lado positivo da área de saúde pública, relacionado à expansão do serviço.
- (E) Após o segmento inicial, que funciona como uma espécie de título, há comentários sobre temas diferentes dos que estão presentes nesse título.

5

*“Não há investimento melhor para qualquer comunidade do que pôr leite em bebês. Cidadãos saudáveis são o maior bem que qualquer país pode ter.”*

Sobre esse pequeno segmento textual, assinale a afirmativa correta.

- (A) A expressão “pôr leite em bebês” equivale semanticamente a “adotar bebês”.
- (B) O termo “qualquer comunidade” poderia ser, sem alteração semântica, substituída por “uma comunidade qualquer”.
- (C) A expressão “Não há investimento melhor” corresponde semanticamente a “Há investimento pior”.
- (D) O primeiro período mostra um exemplo de grau comparativo de inferioridade.
- (E) O segundo período do texto funciona como uma conclusão do primeiro.

6

“A saúde é o estado no qual as funções necessárias se cumprem insensivelmente ou com prazer.”

O termo “insensivelmente ou com prazer” poderia ser escrito de forma sintaticamente paralela e correta do seguinte modo:

- (A) sem sensibilidade ou sem prazer.
- (B) sem sensibilidade ou com prazer.
- (C) com sensibilidade ou com prazer.
- (D) insensivelmente ou prazerosamente.
- (E) insensivelmente ou prazenteramente.

7

Leia o texto a seguir.

“Quando o assunto é a saúde da tireoide, um nutriente se destaca como o mais essencial: o iodo. Ele é a matéria-prima usada pela glândula para produzir hormônios que controlam o metabolismo, a energia e o funcionamento de praticamente todos os órgãos do corpo. Junto com o selênio, forma a base nutricional que permite à tireoide trabalhar bem. Entender o papel desses nutrientes e suas principais fontes ajuda a manter o equilíbrio hormonal em dia.”

(Tua Saúde, 15/04/2026)

Assinale a opção que indica a finalidade principal desse texto.

- (A) Procurar ensinar o leitor sobre o funcionamento de seu corpo.
- (B) Informar o leitor sobre o papel dos nutrientes na saúde da tireoide.
- (C) Ensinar o leitor a como agir para manter o equilíbrio hormonal em dia.
- (D) Mostrar os caminhos práticos de como melhorar a saúde da tireoide.
- (E) Indicar quais os principais nutrientes participantes especificamente da saúde da tireoide.

8

“Quando o assunto é a saúde da tireoide, um nutriente se destaca como o mais essencial: o iodo. Ele é a matéria-prima usada pela glândula para produzir hormônios que controlam o metabolismo, a energia e o funcionamento de praticamente todos os órgãos do corpo.”

Sobre a estruturação desse segmento, assinale a afirmativa correta.

- (A) Após o primeiro período, o texto mostra a conclusão da frase anterior.
- (B) O pronome relativo “que” tem por antecedente o substantivo “matéria-prima”.
- (C) A primeira frase – Quando o assunto é a saúde da tireoide – delimita o assunto a ser explorado no texto.
- (D) Ao dizer que o iodo é o nutriente mais essencial, o texto mostra a falta de importância dos demais nutrientes.
- (E) O termo “glândula” está mal-empregado, por não haver informação anterior sobre qual glândula o texto se refere.

9

“Entender o papel desses nutrientes e suas principais fontes ajuda a manter o equilíbrio hormonal em dia.”

Sobre os termos desse fragmento textual, assinale a afirmativa correta.

- (A) A forma verbal “ajuda” deveria estar no plural, pois o sujeito é plural.
- (B) A expressão “em dia” pode ser adequadamente substituída por “diariamente”.
- (C) As duas formas verbais “Entender” e “manter” exemplificam a estrutura de voz passiva.
- (D) O demonstrativo “desses” e o possessivo “suas” possuem o mesmo antecedente textual.
- (E) A informação passada ao leitor por esse segmento textual incentiva-o a procurar novas informações sobre o tema.

10

“O Ministério da Saúde registra a ocorrência de 400 mil casos de infarto agudo do miocárdio por ano no Brasil. O índice posiciona a condição como uma das principais causas de óbito no país.

Apesar da alta incidência, a percepção de bem-estar da população permanece vinculada apenas ao peso corporal total, ignorando os indicadores específicos de distribuição de gordura.”

Catraca Livre, 16/04/2026.

- (A) O período inicial mostra que o texto foi estruturado a partir da opinião de quem o escreveu.
- (B) A utilização do advérbio “apenas” tem a função de mostrar a única causa da ocorrência de infarto agudo do miocárdio.
- (C) Ao dizer que o infarto é “uma das principais causas de óbito” no Brasil, o texto informa que há outras causas de óbito igualmente importantes.
- (D) Na frase “O índice posiciona a condição como uma das principais causas de óbito no país.”, os termos “índice” e “condição” se referem ao mesmo termo anterior.
- (E) O segmento inicial “O Ministério da Saúde registra a ocorrência de 400 mil casos de infarto agudo do miocárdio por ano no Brasil” indica, de fato, a conclusão do texto.

11

“Entre as raízes mais estudadas pela ciência moderna, a cúrcuma ganha destaque pela sua ação direta sobre o fígado. Também conhecida como açafrão-da-terra, essa especiaria milenar contém a curcumina, composto com potente ação anti-inflamatória e antioxidante capaz de proteger as células hepáticas, reduzir o acúmulo de gordura e ajudar a equilibrar enzimas como ALT e AST, marcadores importantes de saúde do fígado.”

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

Sobre a estruturação ou a significação desse pequeno texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Segundo o texto, “açafrão-da-terra” é o nome mais culto dado à cúrcuma.
- (B) “Cúrcuma” e “curcumina” são termos considerados textualmente sinônimos.
- (C) Pelos termos empregados, o texto foi redigido para o público leigo no assunto tratado.
- (D) Como mostra a grafia de “antioxidante”, o termo “anti-inflamatória” deveria ser grafado sem hífen.
- (E) A redução do acúmulo de gordura e o equilíbrio das enzimas são benefícios para o fígado, trazidos pela cúrcuma.

**12**

Leia o texto a seguir.

*“A caminhada regular fortalece o músculo do coração, melhora a circulação do sangue e contribui para a redução da pressão arterial. Com o tempo, o corpo se torna mais eficiente no transporte de oxigênio e nutrientes para os tecidos, o que diminui a sobrecarga sobre todo o sistema cardiovascular.*

*Pessoas que caminham diariamente apresentam menor risco de infarto, derrame e outras complicações relacionadas ao coração. Esse benefício aparece mesmo em caminhadas de intensidade leve a moderada, sem necessidade de correr ou fazer exercícios de alto impacto.”*

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

A finalidade principal desse pequeno texto é a de

- (A) prevenir doenças cardíacas.
- (B) promover a busca pela saúde.
- (C) divulgar a utilidade das academias.
- (D) incentivar o leitor a fazer caminhadas.
- (E) informar sobre métodos terapêuticos.

**13**

Leia o texto a seguir.

*“A caminhada regular fortalece o músculo do coração, melhora a circulação do sangue e contribui para a redução da pressão arterial. Com o tempo, o corpo se torna mais eficiente no transporte de oxigênio e nutrientes para os tecidos, o que diminui a sobrecarga sobre todo o sistema cardiovascular.*

*Pessoas que caminham diariamente apresentam menor risco de infarto, derrame e outras complicações relacionadas ao coração. Esse benefício aparece mesmo em caminhadas de intensidade leve a moderada, sem necessidade de correr ou fazer os exercícios de alto impacto.”*

Anhanguera Pós-Graduação, 15/4/2026.

Assinale a opção em que o termo precedido da preposição **de** mostra função diferente das demais.

- (A) o músculo **do** coração.
- (B) a circulação **do** sangue.
- (C) a redução **da** pressão arterial.
- (D) em caminhadas **de** intensidade leve.
- (E) os exercícios **de** alto impacto.

**14**

*“A imagem da dor no peito como único sinal de um problema cardíaco está ultrapassada. Muitas doenças do coração evoluem de forma silenciosa, sem causar desconforto intenso no tórax, e começam com manifestações discretas que costumam ser atribuídas ao cansaço do dia a dia.*

*O cansaço ao subir escadas, a falta de ar leve durante atividades simples e o inchaço nos pés estão entre os primeiros alertas e merecem atenção antes que o quadro evolua.”*

O termo “cardíaco” é um adjetivo culto relacionado a “coração”. Assinale a opção que apresenta a frase em que o adjetivo culto está corretamente relacionado a um substantivo anterior.

- (A) Os meninos traziam marcas na testa; essas marcas cervicais podem ser sinais de maus-tratos.
- (B) Os cabelos fazem parte de nossa apresentação social; por isso os cuidados capilares nunca são exagerados.
- (C) Dores nos rins devem ser imediatamente analisadas; os incômodos hepáticos são sinais de moléstias graves.
- (D) A cera nos ouvidos impede uma perfeita audição; esse cuidado óptico deve fazer parte de nossas preocupações.
- (E) O cuidado com os dentes deve nos acompanhar todos os dias; a preocupação oftalmológica deve ser ensinada desde a infância.

**15**

Assinale a opção que apresenta a frase que deve ser incluída entre os textos argumentativos por apresentar a defesa de uma ideia com argumentos.

- (A) Beber água é fundamental; beber álcool não é fundamental.
- (B) Devemos sempre nos preocupar com nossa visão, assim como com nossa audição.
- (C) Devemos cuidar de nossa saúde, pois uma vida longa traz regularmente mais benefícios.
- (D) A pressão arterial é uma preocupação dos idosos, enquanto a anemia é uma preocupação de todos.
- (E) As atividades físicas devem ser praticadas diariamente, mesmo que sejam caminhadas de pequena extensão.

## Atualidades

16

O Produto Interno Bruto (PIB) é um indicador utilizado para medir a atividade econômica de um país em determinado período. No seu cálculo, consideram-se apenas os bens e serviços finais produzidos, o que evita a dupla contagem de etapas intermediárias da produção. Além disso, o PIB é um indicador de fluxo, e não de estoque, refletindo apenas a produção realizada em um intervalo de tempo específico.

Considerando essa definição, assinale a opção correta.

- (A) O PIB representa toda a riqueza acumulada por um país ao longo de sua história, incluindo bens produzidos em anos anteriores e ativos já existentes na economia.
- (B) Para evitar dupla contagem, o cálculo do PIB considera, simultaneamente, os valores dos bens intermediários e dos bens finais produzidos em cada cadeia produtiva.
- (C) Se um país produzir R\$ 100 de trigo, R\$ 200 de farinha e R\$ 300 de pão, o valor agregado ao PIB será de R\$ 600, correspondente à soma de todos os bens produzidos.
- (D) O PIB mede o fluxo de novos bens e serviços finais produzidos em determinado período, sendo calculado com base nos preços pagos pelo consumidor final, inclusive com a incidência dos impostos sobre os produtos.
- (E) Ainda que um país não produza novos bens ou serviços durante um ano, seu PIB continuará refletindo a riqueza já acumulada na economia.

17

No contexto das mudanças climáticas, o conceito de injustiça climática refere-se à situação em que os impactos ambientais atingem de forma mais intensa as populações socialmente vulneráveis.

Assinale a opção que exemplifica corretamente esse conceito.

- (A) Uma pesquisa mostra que moradores de diferentes bairros apresentaram os mesmos índices de internação durante uma onda de calor.
- (B) Uma pessoa sofreu insolação durante uma onda de calor por não ter se hidratado adequadamente.
- (C) Um levantamento mostra que moradores de favelas, devido à pouca arborização e à infraestrutura precária, sofrem mais com ondas de calor e enchentes do que moradores de áreas mais favorecidas.
- (D) Uma prefeitura identifica ilhas de calor no centro da cidade e propõe arborização, tratando o fenômeno como problema de desenho urbano e ligado à questão do bem-estar.
- (E) Um estudo associa o calor extremo ao aumento de mortalidade e recomenda a ampliação do atendimento hospitalar como principal resposta.

18

Em maio de 2025, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um relatório sobre determinantes sociais da equidade em saúde. Esses determinantes sociais dizem respeito às condições sociais, econômicas e ambientais que influenciam a saúde das populações. Considerando essa relação, assinale a afirmativa correta.

- (A) A expansão da proteção social tende a ampliar as desigualdades em saúde ao reduzir os incentivos ao trabalho nas populações vulneráveis.
- (B) As desigualdades em saúde entre países refletem sobretudo diferenças nos sistemas de saúde, sendo superadas à medida que a cobertura é ampliada.
- (C) O crescimento econômico, ao elevar a renda média dos países, tende a reduzir automaticamente as desigualdades em saúde entre os grupos sociais.
- (D) As desigualdades em saúde decorrem principalmente de diferenças genéticas entre as populações, sendo os fatores sociais de influência secundária.
- (E) A desvantagem social está diretamente associada à piora dos indicadores de saúde, padrão observado tanto em países ricos quanto em países pobres.

19

A economia brasileira ocupa uma posição relevante no cenário mundial devido ao fato de combinar um grande mercado consumidor, a abundância de recursos naturais e uma forte participação no comércio internacional de *commodities*. Em 2025, o país seguiu como parceiro comercial importante para diferentes regiões do mundo.

Com relação ao ano de 2025, assinale a opção correta.

- (A) A Argentina se mantém como principal destino das exportações brasileiras, enquanto os automóveis lideram a pauta exportadora nacional.
- (B) A União Europeia ocupa atualmente a posição de principal parceira comercial do Brasil, com destaque para as exportações de café.
- (C) Os Estados Unidos consolidaram-se como principal parceiro comercial do Brasil, impulsionados pelas importações de produtos industrializados brasileiros.
- (D) A pauta exportadora brasileira foi liderada principalmente por produtos industriais de alto valor agregado, destinados ao mercado europeu.
- (E) O petróleo bruto lidera a pauta exportadora brasileira, seguido pela soja e pelo minério de ferro, tendo a China como principal destino.

20

Um estudo sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) estimou que os gastos necessários para manter e ampliar os serviços de saúde pública deverão crescer, em média, 3,9% ao ano. No mesmo período, as regras fiscais federais limitam o crescimento das despesas públicas a 2,5% ao ano.

Com base nessas informações, é correto afirmar que

- (A) as regras fiscais federais permitem crescimento superior ao necessário para financiar o SUS.
- (B) as despesas públicas com saúde permanecerão abaixo dos limites fiscais previstos.
- (C) os custos necessários para manutenção do SUS tendem a diminuir gradualmente ao longo do tempo.
- (D) os gastos estimados para o SUS superam o limite fiscal, indicando pressão estrutural sobre seu financiamento.
- (E) o financiamento da saúde pública deixará de enfrentar restrições orçamentárias.

**21**

A dengue tem representado um importante desafio para a saúde pública do Estado do Rio de Janeiro, especialmente em períodos de temperaturas elevadas e maior volume de chuvas, condições que favorecem a proliferação do *Aedes aegypti*.

Com relação às medidas a serem adotadas no enfrentamento da dengue, assinale a afirmativa correta.

- (A) A redução dos casos de dengue ocorre principalmente por isolamento dos pacientes, já que a transmissão se dá pelo contato direto entre pessoas.
- (B) O enfrentamento da dengue articula ações da Secretaria Estadual com os municípios, incluindo capacitação de agentes e implantação de centros de hidratação.
- (C) A vacina contra dengue é indicada para toda a população, independentemente da faixa etária, sendo a principal medida preventiva adotada pelo Estado.
- (D) O enfrentamento da dengue deve priorizar a assistência hospitalar, pois as ações ambientais têm efeito limitado durante períodos de maior transmissão.
- (E) A eliminação de criadouros nas residências tem impacto limitado, pois a maioria dos focos do *Aedes aegypti* se encontra em espaços públicos.

**22**

Dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que, nos últimos anos, a pobreza recuou expressivamente no Brasil, enquanto a desigualdade de renda permaneceu entre as mais elevadas do mundo.

A pobreza diz respeito à insuficiência de renda para suprir necessidades básicas, enquanto a desigualdade se refere à forma como a renda se distribui relativamente entre os diferentes grupos sociais.

Considerando a relação entre pobreza e desigualdade, assinale a afirmativa correta.

- (A) A redução da pobreza leva à diminuição da desigualdade no médio prazo, pois o crescimento econômico beneficia progressivamente todos os grupos.
- (B) A pobreza e a desigualdade são fenômenos distintos, que podem evoluir em direções diferentes dentro de uma mesma sociedade, como demonstra o caso brasileiro.
- (C) A queda da pobreza indica que os rendimentos estão crescendo de forma mais equitativa entre os diferentes grupos sociais da população.
- (D) A desigualdade de renda é consequência direta da pobreza, de modo que combater uma equivale a combater a outra no contexto brasileiro.
- (E) A redução da pobreza é condição suficiente para a redução da desigualdade, desde que os programas sociais alcancem os mais vulneráveis da população.

**23**

O município de Macaé é reconhecido como a capital brasileira do petróleo, tendo seu desenvolvimento econômico historicamente vinculado à exploração da Bacia de Campos e aos repasses de *royalties*. O problema apontado por especialistas é que os *royalties* dependem da exploração de um recurso natural não renovável e que está sujeito às oscilações do mercado internacional.

Com relação a esse tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Bacia de Campos assegura décadas de produção petrolífera, tornando a diversificação econômica uma preocupação desnecessária no planejamento municipal.
- (B) O processamento de gás natural substitui progressivamente o petróleo como base econômica do Município, assegurando receitas equivalentes aos *royalties* no futuro.
- (C) A dependência dos *royalties* expõe o Município a riscos fiscais de longo prazo, justificando investimentos em turismo, agronegócio e atração de novas indústrias.
- (D) O crescimento da produção do pré-sal tende a ampliar os repasses de *royalties* a Macaé, reduzindo a necessidade de se investir na diversificação econômica.
- (E) A diversificação econômica do Município já está consolidada, com pesca, pecuária e comércio compensando eventual redução dos repasses de *royalties* petrolíferos.

**24**

A saúde pública no Estado do Rio de Janeiro enfrenta desafios históricos e estruturais, destacados pela **baixa cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS)**, severas desigualdades regionais e sobrecarga na média e alta complexidade, agravadas por limitações no repasse de verbas federais.

A respeito dos desafios da saúde pública no Estado do Rio de Janeiro, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) A baixa cobertura da APS no Estado do Rio de Janeiro, contribui para a sobrecarga das emergências hospitalares, especialmente em áreas metropolitanas e na Baixada Fluminense.
- ( ) A concentração de leitos de UTI, especialistas e recursos de saúde na capital faz com que diversos municípios do interior dependam da regulação para acessar procedimentos de maior complexidade.
- ( ) O sistema estadual de regulação tem reduzido significativamente os tempos de espera para consultas especializadas, exames e cirurgias eletivas, eliminando grande parte das desigualdades de acesso entre as regiões.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) V – F – F.
- (C) F – V – F.
- (D) F – F – V.
- (E) V – F – V.

**25**

A conquista de uma maior expectativa de vida para a sociedade altera a ocorrência populacional das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs).

Com relação ao tema, analise os itens a seguir.

- I. O envelhecimento aumenta a ocorrência de DCNTs na população, dado que essas doenças são as principais causas de morte e incapacidade entre os idosos.
- II. O envelhecimento populacional reduz a prevalência de DCNTs, pois os idosos tendem a adotar hábitos de vida mais saudáveis do que os adultos jovens.
- III. O envelhecimento populacional, ao lado do sedentarismo e da obesidade, constitui um dos principais fatores para o aumento da ocorrência das DCNTs no Brasil.

Está correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

## Políticas de Saúde

**26**

No contexto da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde promoveu a transferência da gestão de dois hospitais federais para a administração de um Município.

Assinale a opção que indica o princípio a que essa medida está diretamente relacionada.

- (A) Equidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Universalidade.
- (D) Hierarquização.
- (E) Descentralização.

**27**

No Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Secundária corresponde ao nível intermediário de cuidado, destinado a usuários que necessitam de intervenções clínicas mais específicas e direcionadas.

Nesse sentido, assinale a opção que indica um serviço compatível com esse nível de atenção.

- (A) Transplante.
- (B) Endoscopia.
- (C) Radioterapia.
- (D) Hemodiálise.
- (E) Hemodinâmica.

**28**

Um determinado Município elaborou um documento, com vigência de quatro anos, para a organização das ações e dos serviços de saúde. Ele definiu as diretrizes, os objetivos e as metas a serem atingidas e as articulações com o Plano Plurianual (PPA).

O documento descrito corresponde

- (A) ao Plano de Saúde.
- (B) ao Relatório Anual de Gestão.
- (C) à Programação Anual de Saúde.
- (D) à Pactuação Integrada de Saúde.
- (E) ao Plano Diretor de Regionalização.

**29**

Com base nas disposições sobre o acompanhamento à mulher nos serviços de saúde, previstas na Lei nº 8.080/1990, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) Toda mulher tem o direito de ser acompanhada por pessoa maior de idade durante a realização de consultas, exames e procedimentos realizados em unidades de saúde públicas ou privadas.
- ( ) Em caso de atendimento com sedação, a eventual renúncia da paciente ao direito de acompanhante deve ser feita por escrito, após o esclarecimento dos seus direitos, com, no mínimo, 24 horas de antecedência.
- ( ) No caso de atendimento realizado em centro cirúrgico ou unidade de terapia intensiva, somente será admitido acompanhante que seja profissional de saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – V – F.
- (B) F – F – F.
- (C) V – F – V.
- (D) F – V – F.
- (E) V – V – V.

**30**

Acerca dos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) Em situações de transferências ou remoção para realização de exames externos, deve haver pactuação formal prévia entre os estabelecimentos envolvidos.
- (B) O Serviço de Saúde deve promover a capacitação de seus profissionais antes do início das atividades e de forma permanente, de acordo com as atividades desenvolvidas.
- (C) O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é obrigatório para os serviços públicos de saúde e facultativo para os serviços privados.
- (D) Em serviços de saúde com mais de 15 trabalhadores, é obrigatória a instituição de Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).
- (E) Os protocolos assistenciais devem ser instituídos como instrumentos orientadores de boas práticas, devendo sua aplicação estar condicionada à avaliação específica.

**31**

Durante a assistência a um paciente adulto, internado na clínica médica de um hospital, o profissional de saúde cometeu um erro que ocasionou a incapacidade motora do paciente.

De acordo com as disposições do Ministério da Saúde, essa situação caracteriza a ocorrência de

- (A) *Near miss*.
- (B) Evento adverso.
- (C) Evento sentinela.
- (D) Quase incidente.
- (E) Incidente controlado.

**32**

Uma equipe de gestores de uma empresa pública de saúde criou um grupo de trabalho para discutir a implementação efetiva dos princípios e diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH). Um dos pontos discutidos foi a necessidade de integração entre gestores, trabalhadores e usuários para a tomada de decisão.

Assinale a opção que indica o pilar da PNH relacionado a esse ponto.

- (A) Ambiência.
- (B) Transversalidade.
- (C) Clínica ampliada.
- (D) Gestão compartilhada.
- (E) Valorização do trabalhador.

**33**

Com base na Lei Orgânica da Saúde, assinale a opção que corresponde a uma competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde.

- (A) Coordenar os serviços de vigilância epidemiológica.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de vigilância sanitária.
- (C) Gerir os laboratórios públicos de saúde e os hemocentros.
- (D) Formular e implementar as políticas de saneamento básico.
- (E) Formular, avaliar e apoiar as políticas de alimentação e de nutrição.

**34**

Com base nas disposições legais acerca dos direitos e deveres dos usuários do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O usuário tem direito a receber informações claras, completas e compreensíveis sobre seu estado de saúde, incluindo diagnóstico, prognóstico e alternativas de tratamento disponíveis.
- ( ) É dever do usuário colaborar com as equipes de saúde, fornecendo informações verdadeiras sobre seu estado de saúde e histórico, contribuindo para a qualidade do cuidado prestado.
- ( ) Deve ser garantido ao usuário o sigilo de suas informações de saúde, podendo o serviço compartilhá-las com familiares ou terceiros somente em caso de vínculo afetivo ou interesse no cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) F – V – V.
- (B) V – F – V.
- (C) F – F – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – V – F.

**35**

Com base nas diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo.
- ( ) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.
- ( ) Os Conselhos de Saúde devem ser compostos por 50% de entidades e movimentos representativos de usuários e 50% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) F – F – F.
- (C) V – V – F.
- (D) F – V – F.
- (E) V – V – V.

## Normas Municipais

**36**

Dionísio, profissional da área de saúde, deseja atuar como membro do Conselho de Saúde do Município de Macaé, razão pela qual passou a analisar as normas constantes da Lei nº 3.233/2009 acerca da composição do mencionado Conselho.

Com base na referida Lei, assinale a opção que indica a correta conclusão a que Dionísio chegou.

- (A) O Secretário de Saúde é membro nato do Conselho de Saúde do Município de Macaé, de modo que, necessariamente, participa da eleição da Mesa Diretora.
- (B) O mandato inicial dos membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé é de 4 (quatro) anos, coincidente com o de Prefeito, admitindo-se a recondução por igual período.
- (C) Os membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé terão o seu mandato extinto, caso falem, sem prévia justificação, a três reuniões consecutivas ou cinco intercaladas em um período de 12 (doze) meses.
- (D) O exercício do mandato de membro do Conselho Municipal de Saúde do Município de Macaé será remunerado, de modo que há necessidade de compatibilidade de horário com o exercício da atividade de profissional da área de saúde.
- (E) Os membros do Conselho de Saúde do Município de Macaé serão indicados por seus respectivos segmentos, mas serão substituídos por outro segmento, na medida em que não há previsão de suplente para cada entidade participante.

**37**

Acerca da participação de instituições privadas nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, à luz dos dispositivos da respectiva Lei Orgânica relativos à saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A participação de instituições privadas, tenham ou não fins lucrativos, nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, é absolutamente vedada, seja de forma primária ou de forma suplementar.
- (B) As instituições privadas, preferencialmente as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, poderão participar de forma suplementar das ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, mediante convênio ou contrato.
- (C) Apenas instituições privadas filantrópicas e sem fins lucrativos poderão participar das ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé, as quais devem ser realizadas de forma complementar, por meio de contrato administrativo, sempre por meio de licitação.
- (D) As instituições privadas, independentemente de serem filantrópicas e sem fins lucrativos, poderão participar primariamente das ações de saúde do Município de Macaé, desde que formalizado o devido contrato administrativo, que não precisa ser precedido de licitação.
- (E) A participação de instituições privadas que tenham fins lucrativos nas ações de saúde desenvolvidas pelo Município de Macaé não é admitida, de modo que está proibida a formalização de convênios ou contratos com tais instituições em qualquer hipótese, incluindo situações de caso fortuito.

**38**

Patrícia, servidora estável do Município de Macaé, após anos de exercício regular, pela primeira vez, cometeu uma falta funcional, de modo que está preocupada com a aplicação da penalidade de demissão, após o devido processo administrativo disciplinar, razão pela qual passou a analisar quais condutas poderiam ensejar a referida penalidade, nos termos do Regime Jurídico dos Servidores Municipais (Lei Complementar nº 011/1998 e suas alterações).

Assinale a opção que indica a conduta que, sem reincidência, poderia ensejar a penalidade de demissão.

- (A) Proceder de forma escandalosa na repartição e manter uma conduta de incontinência pública.
- (B) Ausentar-se do serviço durante o expediente, sem a prévia autorização do chefe imediato.
- (C) Opor resistência injustificada ao andamento de documento e processo ou execução de serviço.
- (D) Promover manifestação de apreço ou despreço a qualquer título, inclusive de cunho político-partidário, no recinto da repartição.
- (E) Atribuir a pessoa estranha à repartição, fora dos casos previstos em lei, o desempenho de atribuições que sejam de sua responsabilidade ou de seu subordinado.

**39**

A Lei Complementar nº 346/2025 dispõe sobre a reestruturação na Administração Pública do Município de Macaé. As normas constantes da Seção XIII delineiam os aspectos atinentes à Secretaria Municipal de Saúde.

À luz da mencionada disposição legal, é correto afirmar que o Serviço Municipal de Hemoterapia está vinculado à

- (A) Coordenadoria Especial de Odontologia.
- (B) Secretaria Executiva de Atenção Básica.
- (C) Coordenadoria Especial de Vigilância Sanitária.
- (D) Secretaria Executiva de Alta e Média Complexidade.
- (E) Coordenadoria Especial de Vigilância Ambiental em Saúde.

**40**

Marcela, servidora estável, ocupante do cargo de médica do Município de Macaé, exerce atribuições perante a Junta Médica do Município.

No exercício de sua atividade profissional foi questionada sobre as peculiaridades da licença para tratamento de saúde, na forma do Regime Jurídico dos Servidores Municipais (Lei Complementar nº 11/98 e suas alterações).

Conforme o mencionado Diploma Legal, assinale a opção que indica, corretamente, a resposta dada por Marcela.

- (A) A remuneração dos servidores municipais estáveis em licença para tratamento de saúde será integralmente suportada pela Prefeitura do Município de Macaé, sem que haja necessidade de levar em conta o prazo deferido para tal finalidade.
- (B) O servidor não poderá permanecer em licença para tratamento de saúde por prazo superior a 12 (doze) meses, salvo em casos considerados recuperáveis, nos quais, a critério da Junta Médica, tal benefício poderá ser excepcionalmente prorrogado pelo prazo de até 6 (seis) meses.
- (C) A licença para tratamento de saúde poderá cessar antes do final do prazo conferido, a requerimento do servidor que, julgando-se apto para o exercício das atividades, reassumirá o cargo imediatamente, independentemente da realização de inspeção médica, que não é exigida para tal fim.
- (D) O servidor licenciado para tratamento de saúde, se exercer, durante o período de licença, quaisquer atividades profissionais remuneradas, terá como interrompida a licença, com perda total da remuneração, a partir da data em que for verificada essa prática, até que reassuma o exercício do cargo.
- (E) O servidor que se encontrar em outro Município ou Estado da Federação não poderá realizar a inspeção médica para fins de licença para tratamento de saúde pelo respectivo médico oficial, devendo se locomover até a Junta Médica do Município de Macaé para tanto ou solicitar a efetivação à distância.

## Conhecimentos Específicos

### Clínica Geral

41

Com relação à evolução da pressão arterial sistêmica nas sociedades industrializadas, assinale a opção que indica o fenômeno hemodinâmico que é característico em indivíduos com idade superior a 60 anos.

- (A) Não há alterações no padrão de pressão arterial em pacientes de idade superior a 60 anos.
- (B) Queda progressiva da pressão arterial sistólica a partir da sexta década de vida, igualando-se aos níveis da diastólica.
- (C) Estabilização da pressão arterial sistólica e diastólica em patamares elevados, mantendo a pressão de pulso constante.
- (D) Aumento predominante da pressão arterial diastólica, resultando em um estreitamento significativo da pressão de pulso.
- (E) Aumento da amplitude da pressão de pulso devido ao decréscimo da pressão arterial diastólica, enquanto a sistólica continua a aumentar.

42

As *úlceras duodenais*, na maioria dos casos, ocorrem

- (A) igualmente por todo o duodeno.
- (B) na segunda porção do duodeno, próximo à Ampola de Vater.
- (C) na primeira porção do duodeno, localizadas a 3 cm do piloro.
- (D) na terceira porção do duodeno, distal ao ligamento de Treitz.
- (E) ao longo de toda a curvatura maior do bulbo duodenal, sem relação com o piloro.

43

Assinale a opção que apresenta a interpretação clínica correta de um paciente com Anti-HBs positivo isoladamente, na ausência de Anti-HBc e HBsAg.

- (A) Infecção ativa pelo vírus HBs.
- (B) Imunidade adquirida por meio de vacinação ativa.
- (C) Cura espontânea de uma infecção prévia por HBV.
- (D) Infecção crônica pelo vírus HBV com mutação de escape.
- (E) Falso-positivo resultante de reatividades cruzadas com o vírus da Hepatite A.

44

No que diz respeito às recomendações de atividade física para adultos (18 a 64 anos) visando à promoção da saúde e longevidade, assinale a opção que indica a orientação correta.

- (A) Focar apenas em exercícios aeróbicos, uma vez que o treinamento de força é indicado apenas para idosos com o objetivo de prevenir sarcopenia.
- (B) Praticar exclusivamente atividades de alta intensidade por 30 minutos diários, visto que atividades leves não trazem benefícios marginais para a saúde cardiovascular.
- (C) Substituir qualquer atividade moderada por treinos de resistência extrema, como maratonas, que comprovadamente zeram o risco de morte súbita cardíaca.
- (D) Realizar exercícios de baixo impacto exclusivamente, tais como caminhadas, pois exercícios mais vigorosos geram lesões osteomusculares além de não ocasionarem benefícios à saúde.
- (E) Realizar pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada por semana, preferencialmente espalhados pelos dias, somados a exercícios de fortalecimento muscular em 2 ou mais dias.

45

Em relação ao manejo de uma encefalopatia hipertensiva, assinale a opção que indica, corretamente, a estratégia de redução da pressão arterial para evitar isquemia cerebral iatrogênica.

- (A) Reduzir a pressão arterial média em, no máximo, 25% nas primeiras horas, ou atingir uma faixa de 160/100–110 mmHg.
- (B) Reduzir a pressão arterial sistólica para níveis normais (< 120 mmHg) nos primeiros 15 minutos utilizando nifedipina sublingual.
- (C) Não procurar corrigir a hipertensão porque uma encefalopatia hipertensiva é sempre secundária a processos cerebrais.
- (D) Usar apenas agentes orais de longa ação, como o atenolol, para evitar quedas bruscas que ocorrem com medicações parenterais.
- (E) Manter a pressão arterial elevada (acima de 220/120 mmHg) por pelo menos 48 horas para garantir a perfusão tecidual.

46

A *hiperinsuflação pulmonar* é uma adaptação fisiopatológica na doença pulmonar obstrutiva crônica para preservar o fluxo expiratório máximo. No entanto, ela gera desvantagens mecânicas significativas para o diafragma.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, um desses efeitos adversos.

- (A) A elevação da cúpula diafragmática causa uma compressão mecânica que resulta em menor força muscular.
- (B) O aumento da zona de aposição entre o diafragma e a parede abdominal facilita a expansão da caixa torácica.
- (C) O encurtamento das fibras musculares do diafragma achatado reduz sua capacidade de gerar pressão inspiratória eficaz.
- (D) O diafragma assume uma curvatura maior, exigindo menos tensão para produzir a pressão transpulmonar necessária para a respiração.
- (E) A caixa torácica é levada para abaixo de seu volume de repouso, facilitando os músculos inspiratórios através do recolhimento elástico.

47

Assinale a opção que indica o teste laboratorial mais importante para a avaliação da gravidade da necrose hepatocelular e do prognóstico na hepatite viral aguda.

- (A) Nível absoluto de Alanina Aminotransferase.
- (B) Título de anticorpos anti-músculo liso.
- (C) Concentração de Fosfatase Alcalina.
- (D) Tempo de Protrombina.
- (E) Título sérico de HBsAg.

48

Alterações eletrolíticas podem ser fatais e detectadas precocemente no ECG.

Assinale a opção que indica a sequência de alterações esperada na hipercalemia grave.

- (A) Inicia com alargamento de QRS, seguido de distúrbios de repolarização, inversão de ondas T seguido de fibrilação ventricular.
- (B) Inicia com o prolongamento do intervalo PR e o surgimento de ondas Delta, progredindo para taquicardia supraventricular persistente.
- (C) Inicia com encurtamento do intervalo QT e ondas U proeminentes, evoluindo para infradesnivelamento generalizado do segmento ST.
- (D) Inicia com inversão profunda de ondas T em derivações precordiais (V1-V4), evoluindo para supradesnivelamento ST simulando um infarto anterior.
- (E) Inicia com ondas T altas e pontiagudas (em tenda), seguido por distúrbios de condução AV, perda da onda P, alargamento do QRS e padrão sinusoidal.

49

Um paciente de 55 anos, sem antecedentes de doenças cardiovasculares, apresenta níveis pressóricos de 150/95 mmHg em consultas repetidas.

De acordo com as estratégias de prevenção e cuidados gerais com o paciente em medicina interna, o início do tratamento anti-hipertensivo para este paciente é classificado como prevenção

- (A) *primordial*, uma vez que o foco é evitar que o paciente desenvolva outros fatores de risco no futuro.
- (B) *primária*, pois visa reduzir o risco de um primeiro evento de doença (incidente) em um indivíduo que possui um fator de risco.
- (C) *secundária*, dado que o tratamento objetiva evitar a recorrência de complicações sistêmicas da hipertensão.
- (D) *terciária*, pois requer ação farmacológica imediata para evitar a morte iminente por crise hipertensiva.
- (E) *quaternária*, por se utilizar de medicamentos há muito estabelecidos nas diretrizes de tratamento.

50

A Doença de Parkinson é definida clinicamente por uma síndrome parkinsoniana.

Assinale a opção que apresenta as características cardinais da Doença de Parkinson associadas a uma acurácia diagnóstica superior a 90% na presença de assimetria motora e boa resposta à levodopa.

- (A) Tremor de repouso, rigidez e bradicinesia.
- (B) Coreia, demência de evolução crônica e ataxia.
- (C) Tremor essencial familiar, nistagmo e ataxia cerebelar.
- (D) Coreia, distonia focal e crises convulsivas generalizadas.
- (E) Instabilidade postural precoce, quedas frequentes e demência no primeiro ano.

## Médico I - Diarista Endocrinologista

51

Homem, 22 anos, DM1 há 10 anos, em uso de sistema de infusão contínua de insulina (bomba de insulina com CGM).

Vem evoluindo nos últimos meses com *Time in Range* (TIR, 70-180 mg/dL) de 48%, *Time Below Range* (TBR) (<70 mg/dL) de 8%, e *Time Above Range* (TAR) (>180 mg/dL) de 44%. Última HbA1c = 8,1%. O GMI (Glucose Management Indicator) = 7,9%. Coeficiente de variação glicêmica (CV) = 42%.

Sobre esse caso, assinale a opção que indica o alvo de TIR recomendado e a principal intervenção a ser realizada.

- (A) TIR >70%, sem necessidade de ajustar CV; aumentar *bolus* prandiais.
- (B) TIR >60%, sem metas específicas para TBR; aumentar basal noturna.
- (C) TIR >80%, TBR <1%; permutar para esquema de múltiplas doses diárias.
- (D) TIR >50%; TBR <6%, CV <40%; ajustar a relação insulina/carboidrato.
- (E) TIR >70%, TBR <4%, CV <36%; considerar sistema automatizado de administração de insulina (AID).

52

Mulher, 52 anos, com IMC = 38 kg/m<sup>2</sup>, DM2 há 5 anos, HbA1c = 8,9%, em uso de metformina 2g/dia isolada.

Apresenta insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (FEr, FEVE = 35%), classe funcional NYHA II. TFG<sub>e</sub> = 52 mL/min/1,73m<sup>2</sup>.

Assinale a opção que indica a combinação terapêutica que melhor atenderia para o caso em questão.

- (A) Inibidor de SGLT2 + agonista de GLP-1.
- (B) Sulfonilureia de segunda geração + inibidor de DPP-4.
- (C) Insulina glargina para controle rápido da HbA1c + iSGLT2.
- (D) Pioglitazona para sensibilização insulínica e inibidor de DPP-4.
- (E) Insulinização plena com esquema basal *bolus* para controle glicêmico efetivo.

53

Mulher, 32 anos, DM1 com desejo de gestação, em uso de bomba de insulina com HbA1c = 6,3%. Anti-TPO positivo (130 UI/mL), TSH = 2,2 mUI/L, T4L = 1,1 ng/dL. Creatinina = 0,7 mg/dL, relação albumina creatinina = 18mg/g. Fundo de olho: retinopatia não proliferativa leve.

Para fins de orientações antes de engravidar deve-se

- (A) iniciar levotiroxina apenas se TSH >10 mUI/L; manter HbA1c <7,5%.
- (B) associar metformina para melhora glicêmica; sem necessidade de ajuste de TSH.
- (C) manter HbA1c atual e iniciar ácido fólico 5 mg; TSH está adequado, reavaliar fundo de olho.
- (D) apenas manter acompanhamento e engravidar quando desejar, já que a HbA1c está <7,5%.
- (E) reduzir HbA1c para <6,0%; iniciar levotiroxina para meta de TSH <2,0 mUI/L pré-concepcional; ácido fólico 5 mg.

54

Mulher, 42 anos, IMC= 39 kg/m<sup>2</sup>, com pré-diabetes (HbA1c = 6,1%, e glicemia de jejum 118 mg/dL). Apresenta TG =235 mg/dL, HDL= 34 mg/dL, CA=108 cm, PA= 140x80 mmHg. Esteatose hepática e elastografia com fibrose F2 (8,5 kPa).

Assinale a opção que indica a conduta farmacológica mais adequada para o tratamento desse caso, além da mudança de estilo de vida.

- (A) Cirurgia bariátrica imediata como primeira linha.
- (B) Orlistat para perda de peso + vitamina E 800 UI/dia.
- (C) Pioglitazona como único agente com benefício hepático.
- (D) Semaglutida pela evidência de benefício em MASH com melhora de fibrose.
- (E) Metformina para prevenção de progressão do diabetes e tratamento da esteatose.

55

Homem, 56 anos, DM2, procura emergência com glicemia = 450 mg/dL, pH =7,18, bicarbonato 12 mEq/L, cetonemia= 4,2 mmol/L, osmolaridade sérica calculada= 298 mOsm/kg, creatinina= 1,9 mg/dL, sódio corrigido= 138 mEq/L.

O paciente está em uso de empagliflozina 25 mg e metformina 2g/dia.

Com relação ao diagnóstico e à terapêutica para esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) CAD euglicêmica – não necessita insulina, apenas hidratação.
- (B) Acidose láctica por metformina – suspender metformina e iniciar hemodiálise.
- (C) Ajustar medicações orais, iniciar insulina Bed time e após estabilização, liberar.
- (D) Estado hiperglicêmico hiperosmolar – iniciar hidratação vigorosa e insulina em bomba.
- (E) Cetoacidose diabética – suspender empagliflozina, iniciar hidratação IV, insulina regular em bomba de infusão contínua e reposição de potássio conforme níveis.

56

Mulher, 45 anos, com lipodistrofia parcial familiar (tipo Dunnigan/FPLD2 – mutação LMNA). IMC 27 kg/m<sup>2</sup>, com perda de tecido adiposo em membros e glúteos, acúmulo em face e pescoço. Triglicerídeos (TG) = 1090 mg/dL, HbA1c = 9,3%, esteatose hepática grave e história de pancreatite aguda. Leptina sérica = 3,2 ng/mL (baixa).

Sobre o caso, assinale a opção que indica o procedimento correto.

- (A) Cirurgia bariátrica para melhora metabólica e redução de risco de complicações.
- (B) Estatinas em dose máxima como terapia principal e uso de fibratos associados.
- (C) Transplante de tecido adiposo com células tronco diante de mutação comprovada.
- (D) Insulina Regular em altas doses é o melhor tratamento para compensação glicêmica efetiva.
- (E) Metreleptina (leptina recombinante) deve ser considerada; associar fibratos para TG e insulina, conforme necessário.

57

Mulher, 32 anos, com diabetes tipo LADA (*Latent Autoimmune Diabetes in Adults*) diagnosticado há 2 anos. Anti-GAD positivo (título moderado = 45 UI/mL). Peptídeo C = 1,2 ng/mL. HbA1c = 7,7%. Em uso atual de metformina 1,5g/dia.

Assinale a opção que indica a conduta a ser considerada.

- (A) Adicionar sulfonilureia para estimular secreção de insulina.
- (B) Iniciar insulina basal precoce para preservação de função beta residual.
- (C) Trocar metformina por pioglitazona pela potência no controle glicêmico.
- (D) Manter metformina pois apresenta ainda boa função de células beta.
- (E) Iniciar imunoterapia com ciclosporina na tentativa de redução de perda residual de célula beta.

58

Menino, 13 anos, DM1 há 2 anos já em tratamento, apresenta irmão de 10 anos que foi rastreado com verificação de 2 autoanticorpos positivos (anti-GAD e anti-ZnT8); glicemia de jejum = 102 mg/dL, 2h = 128 mg/dL, HbA1c = 5,8%.

Com base nesses dados, com relação ao estadiamento do irmão e a conduta a ser seguida, assinale a afirmativa correta.

- (A) Normal – realizar acompanhamento anual e seguir com HbA1c.
- (B) Pré-diabetes convencional – iniciar metformina e monitorar HbA1c.
- (C) Falso positivo – repetir exames em 5 anos e avaliar estudo genético.
- (D) DM1 estágio 2 – acompanhar em centro especializado e elegibilidade para Teplizumab.
- (E) DM1 estágio 3 – iniciar insulina imediatamente e monitorar aparecimento de complicações.

59

Mulher de 35 anos, assintomática, com nódulo tireoidiano de 0,9 cm em lobo direito, sólido, hipoeoico, regular, sem extensão extratireoidiana ou linfonodos suspeitos.

A punção aspirativa por agulha fina (PAAF) revelou carcinoma papilífero de tireoide (Bethesda VI). Sem história familiar de câncer de tireoide ou exposição prévia à radiação.

Como tratamento, assinale a opção que indica a melhor conduta a ser considerada.

- (A) Tireoidectomia total seguida de radioiodoterapia empírica.
- (B) Tireoidectomia total com dissecação do compartimento central profilática.
- (C) Ablação térmica por radiofrequência como tratamento definitivo e mais indicado.
- (D) Vigilância ativa com ultrassonografia seriada como alternativa aceitável à cirurgia imediata.
- (E) Lobectomia tireoidiana direita com istmectomia e dissecação do compartimento central complementar.

**60**

Homem, 52 anos, com nódulo tireoidiano de 2,3 cm em lobo direito, cuja PAAF revelou atipia/lesão folicular de significado indeterminado. Apresenta resultado de teste molecular com mutação BRAF V600E.

Diante deste cenário, assinale a opção que indica a conduta mais apropriada.

- (A) Realizar nova PAAF em 12 semanas antes de qualquer decisão cirúrgica.
- (B) Solicitar PET-CT para estadiamento antes da decisão terapêutica.
- (C) Optar por lobectomia diagnóstica, pois o teste molecular não é definitivo em Bethesda III.
- (D) Manter vigilância ultrassonográfica semestral, pois Bethesda III tem baixo risco de malignidade.
- (E) Proceder com lobectomia ou tireoidectomia total, pois a mutação BRAF V600E confere alto valor preditivo positivo para malignidade.

**61**

Mulher, 28 anos, com doença de Graves, em uso de metimazol 20 mg/dia há 4 semanas. Apresenta febre de 39,1°C, odinofagia intensa e mal-estar. Hemograma com leucócitos = 1.200/mm<sup>3</sup>, neutrófilos = 80/mm<sup>3</sup>.

Para esse caso, deve-se

- (A) manter metimazol e adicionar filgrastim.
- (B) reduzir metimazol pela metade e observar.
- (C) prescrever amoxicilina oral e alta hospitalar.
- (D) suspender metimazol, imediatamente; hospitalizar.
- (E) trocar metimazol por propiltiouracil, na mesma dose.

**62**

Mulher, 32 anos, com doença de Graves, bócio, oftalmopatia, com desejo de engravidar nos próximos 6 meses.

Está em tratamento medicamentoso há 3 anos, no momento em uso de metimazol 20 mg/dia; apresenta TSH < 0,01 mUI/L, T4 livre 1,5 ng/dL com TRAb ainda positivo (10,0 UI/L).

Para esse caso, assinale a opção que indica a melhor conduta.

- (A) Suspender antitireoidiano e engravidar imediatamente.
- (B) Manter metimazol durante toda a gestação e monitorar T4L.
- (C) Realizar RAI e aguardar pelo menos três meses para engravidar.
- (D) Trocar o metimazol pelo propiltiouracil e manter durante toda a gestação.
- (E) Considerar tireoidectomia antes da gestação, pois TRAb está persistentemente elevado.

**63**

Homem, 75 anos, com TSH= 6,2 mUI/L, T4L 1,2 ng/dL, anti-TPO negativo. Assintomático, sem dislipidemia ou doença cardiovascular.

Para esse paciente, assinale a opção que indica o procedimento correto a ser seguido.

- (A) Iniciar levotiroxina 2 µg/kg/dia e monitorar TSH.
- (B) Tratar o paciente, pois tem hipotireoidismo subclínico.
- (C) Prescrever hormônio T3 associado ao uso da levotiroxina.
- (D) Iniciar levotiroxina 25 µg e titular rapidamente para TSH <1.
- (E) Monitorar TSH, e se evoluir para >10 ou sintomas atribuíveis, iniciar tratamento.

**64**

Paciente de 28 anos, portadora de mutação no *gene RET* (códon 634), diagnosticada no rastreamento familiar de Neoplasia Endócrina Múltipla (NEM) 2A.

Apresenta Calcitonina basal = 300 pg/mL (VR = < 10). US de tireoide sem nódulos evidentes.

Assinale a opção que indica a melhor conduta para esta paciente.

- (A) Tireoidectomia parcial e monitorar nível de calcitonina.
- (B) Só indicar cirurgia se a calcitonina aumentar em 10x o valor de referência.
- (C) Tireoidectomia total profilática e acompanhar no seguimento com calcitonina.
- (D) Observar, repetir calcitonina em 1 ano e manter vigilância ultrassonográfica.
- (E) Iniciar vandetanibe profilaticamente e avaliar a necessidade de tratamento cirúrgico posterior.

**65**

Homem, 52 anos, apresenta oftalmopatia de Graves com CAS = 5/7 (*Clinical Activity Score*), proptose bilateral, diplopia intermitente e quemose.

Em uso de metimazol 20mg/dia encontra-se em eutireoidismo laboratorial.

Para esse paciente, assinale a melhor opção de tratamento.

- (A) Descompressão cirúrgica como primeira linha e avaliar evolução.
- (B) Apenas colírio lubrificante e observação da evolução da oftalmopatia.
- (C) Metilprednisolona IV em pulsos e, como alternativa, teprotumumabe.
- (D) Radioterapia orbital imediata e monitorar a evolução cuidadosamente.
- (E) Corticoides orais em altas doses por 6 meses, reavaliar e repetir o ciclo, caso necessário.

**66**

Mulher de 48 anos, em pós-operatório imediato de tireoidectomia total, apresenta formigamento perioral, sinal de Chevostek positivo, cálcio iônico = 0,85 mmol/L (normal: 1,12-1,32), PTH = 5 pg/mL (normal: 15-65).

Diante deste quadro, considera-se

- (A) Hipocalcemia transitória, manter apenas observação.
- (B) Tetania por hiperventilação, observar e acalmar a paciente.
- (C) Deficiência de vitamina D – repor colecalciferol a longo prazo.
- (D) Hipoparatiroidismo definitivo, com necessidade de 4-6g de cálcio.
- (E) Hipoparatiroidismo pós-cirúrgico – tratar com cálcio IV, calcitriol + carbonato de cálcio.

**67**

Mulher, 22 anos, com dor cervical anterior importante, irradiada para ouvido associada a febre, VHS 85 mm/h; TSH < 0,01 mUI/L, T4L = 3,1 ng/dL. Cintilografia com captação de iodo em 24h = 2%). TRAb negativo.

Para esse caso, deve-se

- (A) iniciar metimazol na dose de 20mg/dia e monitorar T4L.
- (B) repetir cintilografia e, com sintomas persistentes, indicar RAI.
- (C) aguardar evolução para hipotireoidismo e iniciar levotiroxina.
- (D) tratar com antibioticoterapia e corticoide; seguimento com cintilografia.
- (E) tratar com AINEs/corticoides e betabloqueador para dor e tireotóxicose.

**68**

Mulher, 35 anos com nódulo de adrenal de 2,1 cm descoberto em TC de abdome por dor lombar. Lesão homogênea, com densidade de 9UH (unidades Hounsfield). PA 130x85 mmHg, potássio = 4,0 mEq/L. O cortisol pós-1mg de dexametasona = 2,2 µg/dL; ACTH < 5 pg/mL.

Para este caso, indique a conduta mais apropriada.

- (A) Repetir imagem em 1 ano, para avaliar o o risco de aumento da lesão.
- (B) Iniciar cetoconazol para diminuir o risco de progressão da doença.
- (C) Adrenalectomia, pois a paciente apresenta autonomia de secreção do cortisol.
- (D) Apenas observar clinicamente sem exames adicionais, pois o valor do cortisol está normal.
- (E) Acompanhar comorbidades associadas (DM2, HAS, osteoporose etc.); avaliar o risco de progressão para definir conduta.

**69**

Homem, 35 anos, com hiperplasia adrenal congênita (HAC) forma clássica por deficiência de 21-hidroxilase, diagnosticado desde a infância, mantem tratamento com hidrocortisona 20 mg/dia + fludrocortisona 0,1 mg/dia. Apresenta 17-OH-progesterona de 1200 ng/dL (aumentada), renina e testosterona normais.

Diante deste caso, deve-se

- (A) aumentar a hidrocortisona até normalizar 17-OHP.
- (B) suspender a fludrocortisona, pois o paciente já é adulto.
- (C) manter a terapêutica pois os andrógenos e a renina estão na faixa normal.
- (D) trocar para dexametasona e dobrar a dose para supressão mais potente.
- (E) trocar a hidrocortisona por prednisona em altas doses para normalizar 17-OHP.

**70**

Mulher, 50 anos, com síndrome de Cushing ectópica por tumor neuroendócrino oculto, não localizado em TC, RNM ou PET-CT convencional. ACTH sérico=180 pg/mL.

Apresenta hipercortisolismo grave com hipocalemia, miopatia e hiperglicemia.

Diante do quadro deve-se:

- (A) Esperar localizar o tumor e repetir PET-CT antes de qualquer tratamento.
- (B) Iniciar terapia medicamentosa para o controle do Cushing; osilodrostal ou cetoconazol são opções.
- (C) Controlar a hipocalemia com reposição de potássio e tratar a hiperglicemia, sem medicação para o Cushing.
- (D) Realizar radioterapia empírica em mediastino como tratamento alternativo.
- (E) Iniciar octreotida para suprimir ACTH ectópico como monoterapia.

**71**

Mulher, 32 anos, antecedente de amenorreia, galactorreia bilateral. Prolactina sérica inicial = 320 ng/mL. RNM de sela túrcica = macroadenoma hipofisário de 1,8 cm com desvio de haste, sem compressão quiasmática após 4 anos de cabergolina 1 mg/semana, PRL normalizada (12 ng/mL), tumor reduziu para 0,4 cm. Deseja engravidar.

Assinale a opção que indica o seguimento desse caso.

- (A) Suspender cabergolina na gestação e monitorar clinicamente.
- (B) Avaliar a campimetria e a função hipofisária trimestralmente.
- (C) Trocar para bromocriptina na gestação por maior segurança no uso.
- (D) Manter cabergolina durante toda a gestação para evitar risco de recidiva.
- (E) Cirurgia antes de permitir gestação, para dirimir risco de crescimento tumoral.

**72**

Homem de 53 anos, com DM2 há 8 anos, HbA1c 7,5%, em uso de metformina + dapagliflozina + semaglutida semanal. Triglicérides 168 mg/dL, LDL= 45 mg/dL (em uso de rosuvastatina 20 mg), HDL = 42 mg/dL. Apresentou IAM há 7 meses. Ecocardiograma com FE 54%.

Para a meta de LDL deve-se considerar

- (A) LDL < 70 mg/dL — já atingido; manter.
- (B) LDL < 50 mg/dL, está na meta; manter rosuvastatina.
- (C) LDL < 100 mg/dL — meta para DM2.
- (D) LDL < 70 mg/dL — trocar para atorvastatina 80 mg.
- (E) Suspender estatina — LDL já está muito baixo, risco de efeitos adversos.

**73**

Homem, 42 anos com diagnóstico de acromegalia apresenta GH basal = 15 ng/mL, IGF-1 = 3x o valor da normalidade, nadir de GH no TOTG = 8,2 ng/mL.

A ressonância nuclear magnética revelou macroadenoma de 2,1 cm, com extensão para seio cavernoso.

Assinale a opção que indica, corretamente, a conduta inicial.

- (A) Iniciar octreotida LAR; sem necessidade de cirurgia.
- (B) Cirurgia seguida de cabergolina em doses elevadas.
- (C) Radioterapia como primeira linha, seguido de octreotida LAR ou lanreotida.
- (D) Cirurgia transesfenoidal e análogo de somatostatina (octreotida LAR ou lanreotida).
- (E) Iniciar pasireotida e adicionar pegvisomante na falta de reposta, sem necessidade de cirurgia.

**74**

Homem, 26 anos, sem outros fatores de risco cardiovascular, com LDL = 344 mg/dL (confirmado em duas amostras), colesterol total 425 mg/dL, triglicérides 180 mg/dL, HDL = 45 mg/dL. O pai faleceu por IAM aos 42 anos. O avô paterno faleceu por IAM aos 48 anos.

Ao exame: xantomas tendinosos em tendão de Aquiles bilateralmente e xantelasmas palpebrais.

Para esse caso, assinale a opção que apresenta o diagnóstico correto.

- (A) Dislipidemia por dieta inadequada — orientação nutricional.
- (B) Hipercolesterolemia familiar (HF) heterozigótica.
- (C) LDL alto por hipotireoidismo — dosar TSH.
- (D) Disbetalipoproteinemia tipo III.
- (E) Hipertrigliceridemia familiar.

**75**

Mulher, 74 anos, com T-score = -3,7 em coluna na densitometria óssea; fratura vertebral em T12 recente e de rádio distal prévia.

Como melhor terapêutica sequencial, para esse caso, deve-se iniciar

- (A) iniciar terapia anabólica (romosozumabe ou teriparatida), seguida de antirreabsortivo.
- (B) iniciar denosumabe pela sua potência antirreabsortiva, sem considerar anabólicos.
- (C) iniciar bisfosfonato oral com reavaliação de terapia anabólica-romosozumabe.
- (D) Iniciar bifosfonato oral, cálcio 2g + vitamina D 10.000 UI/dia.
- (E) Iniciar com ácido zoledrônico, seguido de teriparatida.

**76**

Homem, 68 anos, apresenta-se com cálcio total = 11 mg/dL; cálcio iônico = 1,48 mmol/L; PTH = 188 pg/mL; fósforo 2,1 mg/dL; vitamina D = 28 ng/mL; calciúria 24h: 380 mg/24h; TFGe 72 mL/min. Us cervical sugere adenoma paratireoideano inferior esquerdo.

A cintilografia com <sup>99m</sup>Tc-sestamibi (MIBI) mostrou captação no mesmo local.

Assinale a opção que apresenta a conduta a seguir.

- (A) Repor Vitamina D3 e reavaliar possibilidade de normalização do PTH.
- (B) Conduta expectante, pois, a cirurgia só estaria indicada se cálcio > 14 mg/dL.
- (C) Tratar com cinacalcete para melhor controle clínico e reavaliação posterior.
- (D) Paratireoidectomia minimamente invasiva com dosagem de PTH intraoperatório.
- (E) Paratireoidectomia com implante de paratireoide para evitar risco de hipoparatiroidismo pós cirúrgico.

**77**

Homem de 41 anos apresenta cálcio total = 10,9 mg/dL; PTH = 85 pg/mL (VR 15-65); fósforo = 2,3 mg/dL; vitamina D = 28 ng/mL; calciúria 24h: 80 mg/24h; e creatinina 1,0 mg/dL. Densitometria normal.

Para este paciente, o diagnóstico mais provável é

- (A) Hiperparatiroidismo primário.
- (B) Síndrome de leite-álcali — história dietética.
- (C) Hipercalcemia Hipocalciúrica Familiar (HHF).
- (D) Hipercalcemia humoral da malignidade — dosar PTHrP.
- (E) Hiperparatiroidismo secundário por deficiência de vitamina D.

**78**

Homem de 28 anos com queixa de redução da libido, disfunção erétil, fadiga e ginecomastia bilateral e IMC=27 kg/m<sup>2</sup>. Testosterona total = 100 ng/dL (ref. 280-800). SHBG normal. Testosterona livre calculada = baixa. FSH = 1,8 mUI/mL . LH = 1,0 mUI/mL . Prolactina = 12 ng/mL. TSH, T4L, cortisol, IGF-1 normais. RNM de hipófise revela um microadenoma de 4 mm. Ferritina sérica = 1.850 ng/mL (ref. < 300). Saturação de transferrina = 68% (ref. < 45%).

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Hipogonadismo hipogonadotrófico por microadenoma hipofisário.
- (B) Hipogonadismo hipogonadotrófico por hemocromatose hereditária.
- (C) Hipogonadismo primário por hemocromatose testicular.
- (D) Hipogonadismo funcional por sobrepeso/obesidade.
- (E) Síndrome de Klinefelter.

**79**

Adolescente de 13 anos, sexo masculino, estatura 152 cm (abaixo do percentil 3 para idade), velocidade de crescimento 4 cm/ano nos últimos 2 anos, idade óssea 11 anos, retardo puberal (Tanner I). Estatura alvo de 175 cm.

Após a exclusão de doenças crônicas, deve-se

- (A) iniciar tratamento com GH e testosterona simultaneamente.
- (B) realizar os testes de estímulo para GH e complementar com RNM de hipófise.
- (C) solicitar exame de cariótipo, para avaliar a possibilidade de síndrome de Noonan.
- (D) solicitar a dosagem de GH basal — se > 10 ng/mL exclui a hipótese de deficiência.
- (E) iniciar reposição com testosterona dose plena para induzir puberdade e avaliar crescimento.

**80**

Mulher, 48 anos, HIV positivo, uso de dolutegravir/lamivudina, evolui com hipotireoidismo primário necessitando de levotiroxina 125 mcg/dia. Está programada a permuta de esquema para bictegravir/TAF/emtricitabina devido a osteopenia.

Assinale a opção que indica a orientação mais apropriada.

- (A) Orientar para um intervalo mínimo de 4 horas entre levotiroxina e antirretrovirais contendo cátions.
- (B) Os inibidores de integrase não apresentam uma interação significativa com levotiroxina.
- (C) A biodisponibilidade da levotiroxina é reduzida em 50% com todos os esquemas de TARV.
- (D) Usar levotiroxina simultaneamente com os antirretrovirais para melhor adesão.
- (E) Aumentar empiricamente a dose de levotiroxina em 25-50% ao iniciar TAF.

Realização

