



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

008. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: ENDOCRINOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
 - (B) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (C) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
 - (D) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
 - (E) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
 - (B) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
 - (C) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
 - (D) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
 - (E) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.
 - (B) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
 - (C) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
 - (D) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
 - (E) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
 - (B) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
 - (C) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
 - (D) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
 - (E) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
 - (B) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
 - (C) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
 - (D) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
 - (E) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
 - (B) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
 - (C) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
 - (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
 - (E) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.
 - (B) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
 - (C) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
 - (D) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
 - (E) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
 - (B) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
 - (C) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
 - (D) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
 - (E) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
 - (B) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
 - (C) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
 - (D) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
 - (E) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) altamente transmissível e de curta duração.
 - (B) grave e de alta letalidade.
 - (C) de média transmissibilidade e de longa duração.
 - (D) de transmissão sexual e de alta letalidade.
 - (E) sem gravidade e com tendência à cronificação.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
 - (B) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.
 - (C) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
 - (D) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
 - (E) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.

- 12.** Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (B) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (C) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- (D) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
- (E) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
- 13.** Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (B) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
- (C) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (D) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- 14.** Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (B) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (C) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (D) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.
- (E) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
 - (B) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
 - (C) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
 - (D) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
 - (E) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
 - (B) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
 - (C) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
 - (D) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
 - (E) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
 - (B) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
 - (C) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.
 - (D) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
 - (E) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
 - (B) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
 - (C) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
 - (D) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
 - (E) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
 - (B) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
 - (C) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
 - (D) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
 - (E) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
 - (B) mulheres com doenças crônicas.
 - (C) pessoas entre 18 e 60 anos.
 - (D) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
 - (E) crianças com doenças congênitas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quais são as alterações hormonais encontradas na resistência generalizada congênita a glicocorticoides?

- (A) Elevação de cortisol, de ACTH, de mineralocorticoides e redução de androgênios.
- (B) Elevação de cortisol, de ACTH, de mineralocorticoides e de androgênios.
- (C) Elevação de cortisol e redução de ACTH, de mineralocorticoides e de androgênios.
- (D) Elevação de cortisol e de ACTH; redução de mineralocorticoides e de androgênios.
- (E) Redução de cortisol, de ACTH, de mineralocorticoides e de androgênios.

22. Mulher, 54 anos, refere menopausa há 3 anos. Não se submeteu à terapia de reposição hormonal e apresenta T-score = -2,8 DP na coluna e T-score = -2,6 DP no colo do fêmur. Nega fraturas. A investigação laboratorial não constatou alterações. Apresenta C-telopectídeo sérico (CTX) = 0,60 ng/mL (VR pós-menopausa: 0,10 – 0,65 ng/mL) e risco de fratura de quadril em 10 anos igual a 4%.

Assinale a alternativa correta com relação à conduta terapêutica para esse caso.

- (A) Trata-se de um caso de osteoporose com baixo risco de fratura, sendo indicada suplementação de 1.200 mg de cálcio e 7.000 UI de colecalciferol semanalmente.
- (B) Trata-se de um caso de osteoporose com risco muito alto de fratura, para o qual está indicado tratamento com bisfosfonato, 1.200 mg de cálcio e 7.000 UI de colecalciferol semanalmente.
- (C) A avaliação do risco de fratura não determina a melhor opção terapêutica nesse caso. Indica-se suplementação de 1.200 mg de citrato de cálcio e 14.000 UI de colecalciferol semanalmente.
- (D) Trata-se de um caso de osteoporose com risco moderado de fratura, para o qual está indicado tratamento com bisfosfonato, 1.200 mg de cálcio e 7.000 UI de colecalciferol semanalmente.
- (E) Trata-se de um caso de osteoporose com risco alto de fratura, para o qual está indicado tratamento com bisfosfonato, 1.200 mg de cálcio e 7.000 UI de colecalciferol semanalmente.

23. Assinale a alternativa correta com relação ao cálculo do escore de osso trabecular (TBS; do inglês, *trabecular bone score*).

- (A) É uma ferramenta útil para monitorização do tratamento com antirreabsortivos.
- (B) É uma ferramenta útil para monitorização do tratamento com denosumabe.
- (C) Tem utilidade na avaliação de pacientes com diabetes tipo 2, que podem até apresentar densitometria óssea normal ou aumentada e uma qualidade óssea ruim.
- (D) Seu objetivo é fornecer a mensuração direta da densidade óssea.
- (E) O TBS é proporcional ao risco de fraturas; ou seja, quanto maior o TBS, maior o risco.

24. Assinale a alternativa que apresenta uma das recomendações da abordagem do indivíduo idoso com diabetes, segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes.

- (A) O tratamento farmacológico de pacientes idosos com diabetes, funcionalmente dependentes deve ser idêntico ao recomendado para adultos jovens, com alvo de HbA1c < 7,5%.
- (B) A pioglitazona é uma opção eficaz em idosos frágeis pelo baixo risco de hipoglicemia.
- (C) O uso de agonistas do receptor de GLP-1 está contraindicado mesmo em pacientes idosos com DM2 e excesso de peso (IMC > 27 kg/m²).
- (D) Em pacientes idosos frágeis, com IMC < 22 kg/m² e HbA1c < 10%, deve-se considerar, inicialmente, os inibidores da DPP-IV em monoterapia para o controle glicêmico.
- (E) Em pacientes idosos frágeis com IMC < 22 kg/m² e HbA1c < 10%, deve-se considerar, inicialmente, a gliclazida MR ou insulina para o controle glicêmico.

25. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, quais são os antidiabéticos orais que devem ser evitados em portadores de taxa de filtração glomerular menor do que 30 mL/min/1,73 m²?

- (A) Glimepirida e metformina.
- (B) Liraglutida e dapagliflozina.
- (C) Empagliflozina e metformina.
- (D) Dapagliflozina e acarbose.
- (E) Glimepirida e empagliflozina.

26. O diabetes tipo 1B é caracterizado por autoanticorpos

- (A) positivos e peptídeo C > 0,6 ng/mL após 5 anos de diagnóstico.
- (B) positivos e peptídeo C < 0,6 ng/mL após 5 anos de diagnóstico.
- (C) negativos e peptídeo C > 0,6 ng/mL após 5 anos de diagnóstico.
- (D) positivos e peptídeo C < 0,3 ng/mL após 5 anos de diagnóstico.
- (E) negativos e peptídeo C < 0,6 ng/mL após 5 anos de diagnóstico.

27. Para pacientes com *diabetes mellitus* identificado antes dos 16 anos, associado a *diabetes insipidus*, atrofia óptica e/ou surdez, recomenda-se a realização de teste genético para

- (A) diabetes mitocondrial.
- (B) diabetes monogênico.
- (C) síndrome de Wolfram.
- (D) diabetes tipo 1B.
- (E) LADA.

28. Mulher, 30 anos, cabeleireira, refere episódios de suor, tremedeira e sensação de desmaio atenuados com ingestão de açúcar. Em 3 ocasiões apresentou glicemias de jejum de 49 mg/dL, 50 mg/dL e 48 mg/dL. Na investigação do caso, constatou-se aumento dos níveis de insulina e redução dos níveis de peptídeo C; ausência de anticorpos anti-insulina.

Em face do exposto, qual é o diagnóstico para esse caso?

- (A) Insulinoma.
- (B) Hipoglicemia factícia por aplicação de insulina.
- (C) Nesidioblastose.
- (D) Hipoglicemia autoimune.
- (E) Hipoglicemia factícia por ingestão de sulfonilureia.

29. Mulher, 55 anos, refere que, em investigação de litíase renal e osteoporose, constatou as seguintes alterações: cálcio sérico corrigido pela albumina = 11 mg/dL (primeira ocasião) e 10,8 mg/dL (segunda ocasião; VR: 8,5 a 10,5 mg/dL); fósforo = 2,0 mg/dL (VR 2,3 a 4,4 mg/dL); vitamina D 38 ng/mL e PTH 120; creatina 0,8 mg/dL (VR 0,6 a 1,2 mg/dL).

Com relação a esse caso, pode-se afirmar, corretamente, que o diagnóstico provável é de hiperparatiroidismo

- (A) secundário, o que indica a elevação dos níveis de vitamina D para 60 ng/mL.
- (B) primário, cuja principal e mais frequente etiologia é a hiperplasia de paratiroides.
- (C) primário, cuja etiologia principal e mais frequente é o carcinoma de paratiroide.
- (D) primário, que compromete principalmente o osso cortical em relação ao trabecular.
- (E) primário, o que determina a investigação de Neoplasia Endócrina Múltipla tipo 2B.

30. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, uma das condições que interferem nos hormônios tireoidianos.

- (A) Raloxifeno, tamoxifeno e opioides aumentam a TBG.
- (B) Os glicocorticoides aumentam a conversão de T4 em T3.
- (C) A amiodarona aumenta a conversão de T4 em T3.
- (D) A deficiência de selênio aumenta a conversão de T4 em T3.
- (E) Andrógenos e glicocorticoides aumentam TBG.

31. Mulher, 30 anos, refere quadro de tremores, palpitações, irritabilidade e agitação após uso de suplemento com iodo, coenzima Q10, ômega 3 e L-carnitina. Nega antecedentes familiares de tiropatias. Refere que, há 3 anos, constatou nódulo tireoidiano. Ao exame físico, apresenta: IMC = 25 kg/m²; FC = 130 bpm; ausência de exoftalmo; tremores; tireoide indolor à palpação, com nódulo de 2 cm em lobo direito. Dentre os exames laboratoriais: T4L 3 ng/dL (VR: 0,8 a 1,7 ng/dL); TSH < 0,01 mUI/L (VR: 0,4 a 4,5 mUI/L). Captação de iodo radioativa reduzida.

Em face do exposto, qual é o diagnóstico para esse caso?

- (A) Hipertireoidismo central.
- (B) Tireoidite subaguda.
- (C) Síndrome de Jod-Basedow.
- (D) Hashitoxicose.
- (E) Doença de Graves.

32. Homem, 36 anos, enfermeiro, apresenta quadro de taquicardia, tremores, agitação e nódulo de 3 cm em lobo esquerdo, indolor à palpação. Não apresenta exoftalmia. Nega antecedentes familiares. Dentre os exames, constata-se: T4L 2,8 ng/dL (VR 0,8 A 1,7); T3 250 ng/dL (VR 60 a 180); TSH < 0,01 mUI/L (VR 0,4 a 4,5); TRAb negativo; VHS normal.

Assinale a alternativa correta com relação ao diagnóstico e ao tratamento inicial para esse caso.

- (A) Apesar da ausência de exoftalmo, trata-se de um caso de Graves.
- (B) Trata-se de um caso de Doença de Plummer, que cursa com captação restrita ao nódulo, e deve ser tratado inicialmente com metimazol ou propiltiouracil.
- (C) Trata-se de um caso de Doença de Plummer, estando indicada a realização de punção aspirativa com agulha fina do nódulo, em razão de sua dimensão.
- (D) Trata-se de um caso de Doença de Plummer, que cursa com captação restrita ao nódulo, e deve ser tratado com glicocorticoide.
- (E) Trata-se de um caso de tireoidite de Reidel, que cursa com captação reduzida, e deve ser tratado com glicocorticoide.

33. Homem, 30 anos, fisiculturista, refere ginecomastia, disfunção sexual e cansaço intenso 1 mês após suspensão de decadurabolin, oxandrolona e testosterona em doses altas durante 4 anos para ganho de massa muscular. Dentre os exames, apresenta testosterona = 100 ng/dL, LH e FSH baixos.

A correta abordagem terapêutica para esse caso é:

- (A) testosterona em doses altas para uma reposição rápida e adequada.
- (B) gonadotrofina, considerada um modulador seletivo do receptor estrogênico, com o objetivo de desbloquear o eixo hipófise-testicular.
- (C) anastrozol para estimular diretamente o testículo a produzir testosterona e reduzir a conversão de testosterona em estrógeno.
- (D) clomifeno considerado um modulador seletivo do receptor estrogênico, com o objetivo de desbloquear o eixo hipófise-testicular.
- (E) clomifeno para estimular diretamente o testículo a produzir testosterona.

34. Assinale a alternativa correta com relação às formas de vitamina D.

- (A) Calcidiol (25 hidroxicolecalciferol) apresenta meia-vida maior do que calcitriol.
- (B) O ergocalciferol (24,25 dihidroxivitamina D) é o melhor marcador sérico para monitorização do tratamento com vitamina D.
- (C) Calcitriol (24,25 dihidroxicolecalciferol), a forma ativa de vitamina D, está indicada especialmente para portadores de insuficiência renal.
- (D) Calcidiol (24 hidroxicolecalciferol) está indicada para portadores de obesidade e hepatopatias.
- (E) Calcitriol (1,24 dihidroxicolecalciferol) é o marcador sérico mais confiável e preciso para a monitorização do tratamento com vitamina D.

35. Mulher, 35 anos, atleta de corrida, refere ciclos menstruais irregulares até os 30 anos, quando começou a evoluir com oligomenorreia. Há 1 ano, parou de menstruar e passou a apresentar fogachos. Nega uso de medicamentos. Nega antecedentes familiares de tireopatia. Teve 2 filhos saudáveis há 4 e 6 anos. Ao exame físico, apresenta IMC de 27 kg/m², a circunferência abdominal de 95 cm, hirsutismo em face, queixo e região perimamilar; não apresenta galactorreia. Dentre os exames laboratoriais, apresenta: TSH = 2 mUI/mL (VR: 0,4 a 4,5); Prolactina = 20 ng/mL (VR: 2,8 a 29,2); Beta-hCG negativo; FSH = 42 UI/L (VR: até 12); Testosterona Total = 23 ng/dL (VR: 12,09 a 59,46) com SHBG normal; 17-hidroprogesterona = 115 ng/dL (VR: até 110).

Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que apresenta o provável diagnóstico para esse caso.

- (A) Síndrome dos ovários policísticos.
- (B) Síndrome Sheehan.
- (C) Síndrome de Kallmann.
- (D) Amenorreia hipotalâmica funcional ("Tríade da Mulher Atleta").
- (E) Ooforite autoimune.

36. Assinale a alternativa correta com relação à terapia hormonal da menopausa.
- (A) O estrógeno isolado ou associado à progesterona é eficaz na redução da incidência de fratura vertebral, mas não é eficaz na redução da incidência de fratura não vertebral.
 - (B) A administração de estrógeno por via oral acarreta maior impacto na redução dos níveis do LDL colesterol, mas os triglicérides podem ser elevados com a medicação.
 - (C) Mesmo quando o estrógeno em baixas doses é administrado somente na vagina, é necessária a associação de progesterona para proteção endometrial nas mulheres com útero.
 - (D) A reposição estroprogestativa aumenta o risco de câncer de cólon.
 - (E) O risco de tromboembolismo venoso mostrou-se maior, quando usado o estradiol por via transdérmica em comparação com o estradiol por via oral.
37. Qual é a alteração que o tratamento da deficiência de GH no adulto com rGH pode provocar?
- (A) Aumento da atividade da 11 β hidroxisteroide desidrogenase tipo I.
 - (B) Aumento do nível de T3 reverso.
 - (C) Aumento da conversão da cortisona para cortisol.
 - (D) Aumento da conversão de T4 para T3.
 - (E) Aumento da atividade da 21 hidroxilase.
38. Assinale a alternativa correta com relação aos glicocorticoides.
- (A) A dosagem de cortisol às 8 h é o melhor parâmetro para avaliação da eficácia da corticoterapia.
 - (B) A prednisona e a hidrocortisona são glicocorticoides ativos que não requerem ativação hepática mediada por 11 β hidroxisteroide desidrogenase do tipo 1 antes de exercerem suas atividades biológicas.
 - (C) A prednisolona e a hidrocortisona são glicocorticoides ativos que não requerem ativação hepática mediada por 11 β hidroxisteroide desidrogenase do tipo 1 antes de exercerem suas atividades biológicas.
 - (D) A primeira opção para o tratamento da insuficiência adrenal é a dexametasona.
 - (E) A primeira opção para o tratamento da insuficiência adrenal é a prednisona.
39. Mulher, 58 kg, portadora de hipotireoidismo primário, refere cefaleia associada a um aumento de volume urinário (cerca de 5 L/dia), inclusive durante a madrugada, e aumento da sede há 2 m, após submeter-se a uma cesariana. Exames: osmolalidade urinária = 270 mOsm/kg (VR: 300 a 800); osmolalidade sérica = 316 mOsm/kg (VR: 285 a 295); glicemia, calcemia, creatinina, potássio, TSH, T4L, LH, FSH, IGF-1 e GH normais; sódio = 147 mmol/L (VR: 136 a 145); ureia = 50 mg/dL (VR: 10 a 45); cortisol = 4 μ g/dL (VR: 5 a 25) ACTH = 6 pg/mL (VR: 7 a 63) PRL = 80 ng/mL (VR: até 30). A ressonância magnética revelou grande massa selar, com realce pós-contraste, que tocava o quiasma óptico.
- Qual é o diagnóstico para esse caso?
- (A) Adenoma hipofisário não funcionante.
 - (B) *Diabetes insipidus* nefrogênico.
 - (C) Prolactinoma.
 - (D) *Diabetes insipidus* psicogênico.
 - (E) Hipofisite linfocítica.
40. Com relação à avaliação de hiperprolactinemia, pode-se afirmar, corretamente, que
- (A) a avaliação do efeito gancho é mandatória em todos os pacientes com grandes tumores hipofisários (≥ 3 cm) associados a níveis de prolactina na faixa normal ou levemente elevados.
 - (B) em pacientes com um macroadenoma hipofisário e pesquisa de macroprolactina negativa, níveis de PRL > 250 ng/mL praticamente descartam o diagnóstico de macroprolactinoma.
 - (C) lesões traumáticas da parede torácica (p. ex., queimaduras, cirurgias recentes, *piercing* de mamilo) podem reduzir a prolactina.
 - (D) os níveis de prolactina têm alta especificidade para diferenciar macroprolactinomas de macroprolactinemia em pacientes com níveis de PRL de até 200 ng/mL.
 - (E) os níveis de prolactina têm alta especificidade para diferenciar macroprolactinomas de hiperprolactinemia farmacológica em pacientes com níveis de PRL de até 300 ng/mL.
41. Assinale a alternativa que apresenta, de acordo com a diretriz da Endocrine Society (2016), uma das indicações para o rastreamento de hiperaldosteronismo primário.
- (A) Pacientes com HA e história familiar de HA em idade < 50 anos.
 - (B) Pacientes com HA e história familiar de AVC em idade < 50 anos.
 - (C) Hipertensão arterial (HA) mantida > 150/100 mmHg em três ocasiões diferentes.
 - (D) HA controlada (PA < 140/90) com 3 ou mais anti-hipertensivos.
 - (E) Pacientes com HAS resistente (PA > 140/90), a despeito do uso de 2 anti-hipertensivos convencionais (incluindo um diurético).

42. É correto apontar como uma das características da obesidade monogênica causada por deficiência de leptina:
- (A) deficiência de ACTH.
 - (B) hipogonadismo hipogonadotrófico.
 - (C) cabelos avermelhados.
 - (D) palidez cutânea.
 - (E) crescimento linear e estatura final aumentados.
43. Com relação aos hormônios envolvidos no controle da fome e na saciedade, pode-se afirmar, corretamente, que a
- (A) ghrelina e o peptídeo YY (PYY) inibem a produção de AgRP e NPY.
 - (B) insulina suprime a expressão de AgRP/NPY.
 - (C) leptina e a ghrelina estimulam a expressão de AgRP.
 - (D) leptina suprime a expressão da POMC.
 - (E) colecistocinina (CKK) e a ghrelina (GR) diminuem a ingestão alimentar.
44. Quais são as metas para portadores de diabetes tipo 2 há 15 anos e alto risco cardiovascular sem doença cardiovascular estabelecida?
- (A) LDL-c < 50 mg/dL, não HDL-c < 80 mg/dL.
 - (B) LDL-c < 40 mg/dL, não HDL-c < 70 mg/dL.
 - (C) LDL-c < 50 mg/dL, não HDL-c < 70 mg/dL.
 - (D) LDL-c < 100 mg/dL, não HDL-c < 130 mg/dL.
 - (E) LDL-c < 70 mg/dL, não HDL-c < 100 mg/dL.
45. Na deficiência de 17 alfa hidroxilase, ocorre
- (A) hipogonadismo hipergonadotrófico.
 - (B) hipotensão arterial.
 - (C) puberdade precoce.
 - (D) fenótipo masculino em indivíduos XX.
 - (E) hipercalemia.
46. Qual, dentre as condições apresentadas nas alternativas a seguir, causa hipercalcemia?
- (A) Transfusão de sangue citratado.
 - (B) Septicemia.
 - (C) Rabdomiólise.
 - (D) Mieloma múltiplo.
 - (E) Hipomagnesemia.
47. Quais são as drogas que causam ginecomastia por bloquearem a ação da testosterona?
- (A) Etanol e cimetidina.
 - (B) Flutamida e cetoconazol.
 - (C) Finasterida e metronidazol.
 - (D) Cimetidina e ciprotereno.
 - (E) Etanol e cetoconazol.
48. Assinale a alternativa correta com relação à puberdade precoce (PP).
- (A) Tumores que secretam hCG podem causar PP periférica, principalmente no sexo feminino.
 - (B) Tumores que secretam hCG podem causar PP central, principalmente no sexo masculino.
 - (C) A testotoxicose é uma condição genética rara, com herança autossômica dominante.
 - (D) A síndrome de McCuneAlbright (SMA) é caracterizada, principalmente, por uma tríade clássica: manchas café com leite com bordas irregulares (85%), displasia óssea fibrosa poliostótica (97%) e PP central (52%).
 - (E) A SMA é mais frequente no sexo masculino.
49. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, uma das características de um carcinoma de tireoide de baixo risco.
- (A) Variante hobnail.
 - (B) Microcarcinoma papilífero de tireoide, intratireoidiano, uni ou multifocal.
 - (C) Variante esclerosante difusa.
 - (D) Variante células altas.
 - (E) Invasão vascular.
50. Um dos critérios essenciais para o diagnóstico de síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético é:
- (A) uso recente de tiazídico e presença de insuficiência renal.
 - (B) osmolalidade sérica efetiva < 275 mOsm/kg/H₂O.
 - (C) hipernatremia.
 - (D) osmolalidade urinária reduzida.
 - (E) hiperpotassemia.

