

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto para as questões de 1 a 10.

1 O pesquisador britânico e professor de neurociência e psicologia Matthew Walker apresentou em Vancouver, no Canadá, em 18/4/2019, o resultado de uma série de 4 pesquisas que ligam a privação do sono a inúmeros problemas de saúde, entre os quais se incluem tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração.

7 O pesquisador diz que é hora de reivindicar o direito de dormir direito sem sentir vergonha ou ser chamado de preguiçoso. “É uma epidemia silenciosa que está se tornando rapidamente um dos maiores problemas de saúde pública do século 21”.

13 Segundo afirmou Walker em sua palestra no TED em Vancouver, homens que dormem apenas cinco horas por noite têm os testículos significativamente menores que os que dormem sete horas ou mais. E aqueles que dormem 16 com frequência apenas quatro ou cinco horas apresentam nível de testosterona que se equipara ao de homens dez anos mais velhos.

19 Fundador e criador do Centro de Ciência do Sono Humano em Berkeley, Walker disse também que há problemas no sistema reprodutivo feminino. Além disso, 22 dormir seis horas ou menos por noite afeta o cérebro e suas funções de memória e aprendizado e diminui em 70% as células do sistema imunológico.

25 “Nos últimos dez anos, aprendemos que a pessoa precisa dormir depois de aprender para não esquecer as memórias e também antes de aprender para preparar o 28 cérebro, que pode ser comparado a uma esponja seca prestes a ficar molhada de conhecimento. Caso a pessoa fique sem dormir, o circuito da memória no cérebro fica 31 molhado o tempo todo e não consegue absorver nada novo”, afirmou o professor.

34 Walker explicou que ondas cerebrais “grandes e poderosas” se formam durante os estágios de sono profundo. “Funcionam como uma transferência de arquivos, de um reservatório vulnerável de memória curta para um armazenamento mais permanente no cérebro para protegê-la”, explicou.

40 A descoberta trouxe evidências em 2018 de que a piora no sono que experimentamos quando envelhecemos pode estar contribuindo para a falta de memória e até mesmo para o surgimento do Alzheimer.

43 Seu centro de pesquisa está desenvolvendo técnicas para melhorar o sono profundo e as soluções não estão nas pílulas para dormir.

46 O cientista mostrou também como dormir mal afeta até mesmo os genes. Em estudo com adultos saudáveis, as atividades dos genes foram distorcidas em decorrência de 49 pouco sono. A atividade de metade deles aumentou e a outra diminuiu. Os genes cuja atividade diminuiu estavam associados ao sistema imunológico e os genes cuja atividade 52 aumentou estavam ligados a inflamações, tumores e estresse.

55 Segundo Walker, dormir não pode ser considerado um item de luxo porque é uma necessidade biológica inegociável. “Depreciar o ato de dormir nas nações industrializadas está tendo um impacto catastrófico na 58 saúde e na educação e segurança das crianças”, considera o pesquisador.

Folha de S. Paulo, Caderno B6, 23/4/2019 (com adaptações).

QUESTÃO 1

O texto caracteriza-se como

- (A) descritivo, visto que nele predominam descrições de comportamentos humanos associados a inúmeros problemas de saúde.
- (B) dissertativo-argumentativo, no qual se defende a ideia de que problemas de memória podem ser curados por meio de terapias de sono profundo.
- (C) dissertativo-expositivo, porque nele se expõem as causas da privação de sono nas nações industrializadas.
- (D) dissertativo-informativo, visto que seu objetivo central é informar o público leitor dos prejuízos causados à saúde pela privação do sono.
- (E) narrativo, dada a presença de discurso direto e de fatos cronológicos que exemplificam os achados de uma pesquisa científica.

QUESTÃO 2

Conclui-se da leitura do texto que

- (A) a privação do sono é uma das causas do envelhecimento precoce.
- (B) pessoas que dormem mais de seis horas por noite não desenvolvem mal de Alzheimer.
- (C) dormir sete horas ou mais por noite é importante para a saúde humana.
- (D) as pílulas para dormir são ineficazes para se atingir o estágio de sono profundo.
- (E) as nações industrializadas desconsideram a educação e a saúde das crianças.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa correta acerca de aspectos linguísticos do texto.

- (A) Os vocábulos “têm” e “além” são acentuados graficamente de acordo com a mesma regra de acentuação gráfica.
- (B) Os vocábulos “piora” (linha 40) e “falta” (linha 41) são empregados no texto como verbos.
- (C) Na oração “entre os quais se incluem tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração” (linhas 5 e 6), a partícula “se” indica que o sujeito é indeterminado.
- (D) Na linha 46, o vocábulo “como” introduz uma oração comparativa.
- (E) Na oração “considera o pesquisador” (linhas 58 e 59), o sujeito está posposto ao verbo.

QUESTÃO 4

Estariam mantidas a correção gramatical e a coerência do texto caso se substituísse

- (A) “que se equipara” (linha 17) por **equiparando**.
- (B) “há” (linha 20) por **existem**.
- (C) “Nos últimos dez anos” (linha 25) por **Fazem dez anos**.
- (D) “Caso” (linha 29) por **Se**.
- (E) “cuja” (linha 50) por **em que a**.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa em que os vocábulos apresentados substituem, respectivamente, com correção e de acordo com as ideias do texto, as formas verbais “reivindicar” (linha 7) e “Depreciar” (linha 56).

- (A) exigir / Menosprezar
- (B) requizar / Dizimar
- (C) solicitar / Ezaurir
- (D) retomar / Expiar
- (E) insistir / Recusar

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa em que está correta a identificação da circunstância expressa pela oração destacada do texto.

- (A) “Segundo afirmou Walker em sua palestra no TED em Vancouver” (linhas 12 e 13) – tempo
- (B) “depois de aprender” (linha 26) – conformidade
- (C) “para não esquecer as memórias” (linhas 26 e 27) – finalidade
- (D) “Caso a pessoa fique sem dormir” (linhas 29 e 30) – modo
- (E) “porque é uma necessidade biológica inegociável” (linhas 55 e 56) – consequência

QUESTÃO 7

No que diz respeito à pontuação, estariam preservadas a correção gramatical e a coerência do texto caso fosse

- (A) inserida uma vírgula imediatamente após o termo “Walker” (linha 2).
- (B) inserido ponto final imediatamente após o vocábulo “menores” (linha 14), feito o devido ajuste de minúscula para maiúscula na letra inicial da palavra que inicia o novo período.
- (C) suprimida a vírgula empregada após o vocábulo “cérebro” (linha 28).
- (D) inserido o sinal de dois pontos imediatamente após a forma verbal “explicou” (linha 33).
- (E) inserida uma vírgula imediatamente após o termo “profundo” (linha 44).

QUESTÃO 8

Considerando os mecanismos de coesão no texto, assinale a alternativa em que há correta correspondência entre o termo ou a expressão destacados e o respectivo elemento de referência.

- (A) “os quais” (linha 5) – “tumores, mal de Alzheimer e ataques do coração” (linhas 5 e 6)
- (B) “os”, em “os que dormem” (linhas 14 e 15) – “homens” (linha 13)
- (C) “-la”, em “protegê-la” (linha 38) – “transferência de arquivos” (linhas 35 e 36)
- (D) “Seu” (linha 43) – “Alzheimer” (linha 42)
- (E) “deles” (linha 49) – “adultos saudáveis” (linha 47)

QUESTÃO 9

Assinale a alternativa em que é apresentada proposta de reescrita gramaticalmente correta e coerente para o seguinte trecho do texto: “Em estudo com adultos saudáveis, as atividades dos genes foram distorcidas em decorrência de pouco sono.” (linhas de 47 a 49).

- (A) **Em estudo com adultos saudáveis, observou as atividades dos genes onde foram distorcidas consequentemente de pouco sono.**
- (B) **Um estudo com adultos saudáveis, mostrou que as atividades dos genes sendo distorcidas em decorrência de pouco sono.**
- (C) **Um estudo com adultos saudáveis distorceu às atividades dos genes em decorrência de pouco sono.**
- (D) **Em um estudo com adultos saudáveis, observou-se, como consequência de pouco sono, uma distorção nas atividades dos genes.**
- (E) **Um estudo realizado com adultos saudáveis, as atividades dos genes distorceram face à pouco sono.**

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta no que se refere à correção gramatical e à adequação da linguagem do trecho apresentado à correspondência oficial.

- (A) Informamos-lhe que sua solicitação foi encaminhada à Direção de Pessoal desta Fundação para análise e pronunciamento.
- (B) Informo-lo que a reunião marcada com a Direção-Geral para 4/6/2019 foi transferida para 18/6/2019 as 15 horas.
- (C) Informo-o de que, passado cinco meses da publicação do resultado da avaliação de desempenho, não será possível pedir revisão da mesma.
- (D) Solicitamos que alguém dessa Gerência esteja presente na audiência pública sobre atenção a saúde à ser realizada em 6/7/2019, na Câmara de Vereadores.
- (E) Esclarecemos que não tem possibilidade de prorrogação do prazo estipulado para as inscrições no programa de incentivo funcional desta Fundação.

LEGISLAÇÃO**QUESTÃO 11**

De acordo com a Constituição Federal de 1988 (CF), é(são) princípio(s) fundamental(is) da República brasileira

- (A) a soberania e a garantia do desenvolvimento nacional.
- (B) o respeito aos valores sociais do trabalho e da livre iniciativa.
- (C) a redução da pobreza, da marginalização e das desigualdades sociais e regionais.
- (D) não ser obrigado a fazer ou a deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei.
- (E) o respeito à privacidade, à intimidade e à inviolabilidade da pessoa humana.

QUESTÃO 12

Conforme a CF, não pode ser gratuito(a) o(a)

- (A) *habeas data*.
- (B) *habeas corpus*.
- (C) certidão de óbito.
- (D) mandado de segurança.
- (E) registro civil de nascimento.

QUESTÃO 13

Segundo a CF, é direito dos trabalhadores rurais e urbanos o(a)

- (A) remuneração do trabalho noturno majorada em dobro em relação à do diurno.
- (B) remuneração do serviço extraordinário superior, no máximo, em 50% à do normal.
- (C) assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até cinco anos de idade em creches e pré-escolas.
- (D) gozo de férias anuais remuneradas com, pelo menos, um quarto a mais que o salário normal do período.
- (E) adicional de um terço na remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas.

QUESTÃO 14

O Estatuto do Idoso estabelece que é

- (A) permitida a cobrança de valores diferenciados pelos planos de saúde em razão da idade da pessoa.
- (B) vedado exigir o comparecimento do idoso enfermo perante os órgãos públicos, hipótese em que se admite o contato em sua residência ou por procurador, conforme o caso.
- (C) obrigatório o comparecimento pessoal do idoso enfermo junto ao posto de perícia médica do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), especificamente para expedição do laudo de saúde necessário à isenção tributária.
- (D) facultativo ao idoso internado o direito à acompanhante, cabendo ao profissional de saúde responsável pelo tratamento justificar por escrito a autorização e a necessidade.
- (E) garantido o fornecimento, a preços menores, de medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como de próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, à habilitação ou à reabilitação.

QUESTÃO 15

As entidades governamentais de atendimento ao idoso que descumprirem as determinações do Estatuto ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, à(s) seguinte(s) penalidade(s):

- (A) multa.
- (B) interdição de unidade e suspensão de programa.
- (C) afastamento provisório ou definitivo de seus dirigentes.
- (D) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas.
- (E) proibição de atendimento a idosos, a bem do interesse público.

QUESTÃO 16

Com base no Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta.

- (A) O atendimento pré e pós-natal será realizado por profissionais da atenção terciária.
- (B) Nos casos de internação de criança ou adolescente, os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência, em tempo integral, de ambos os pais ou responsáveis.
- (C) É recomendável que os casos de suspeita de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente sejam encaminhados à Vara da Infância e da Juventude.
- (D) Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último mês da gestação, ao estabelecimento mais próximo de sua residência para realização do parto.
- (E) Incumbe ao Poder Público proporcionar, no período pré e pós-natal, assistência psicológica à gestante e à mãe, inclusive as que desejam entregar os filhos para adoção e as que se encontrem presas.

QUESTÃO 17

Compete ao conselho fiscal da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas

- (A) manifestar-se sobre os relatórios exarados pela diretoria executiva.
- (B) apreciar, alterar e aprovar o plano anual de atividades apresentado pela diretoria executiva.
- (C) apreciar e aprovar, até o dia 30 de abril de cada ano, o balanço financeiro, o relatório anual e as demais contas do exercício, apresentados pela diretoria executiva.
- (D) aprovar projetos de construção ou reforma em bens imóveis de propriedade da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas, respeitadas as cautelas legais.
- (E) deliberar acerca de auxílios, doações, legados, dotações ou outras subvenções de pessoas físicas ou jurídicas, de direito público ou privado, com ou sem encargos.

QUESTÃO 18

À luz do Estatuto da Criança e do Adolescente, assinale a alternativa correta em relação à adoção.

- (A) Não pode ser feita por procuração.
- (B) Admite revogação, desde que justificada junto ao juízo.
- (C) Na falta dos pais, os avós e os irmãos do adotando poderão adotá-lo.
- (D) Toda pessoa, independentemente da idade, pode ser legalmente adotada.
- (E) Podem adotar os maiores de dezesseis anos de idade emancipados, independentemente do estado civil.

QUESTÃO 19

O conselho curador da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas será composto por vários representantes, dentre eles:

- (A) três representantes dos empregados do quadro permanente da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas.
- (B) um membro, dentre usuários da comunidade, eleito em audiência pública convocada pelo Conselho Municipal de Saúde.
- (C) um membro indicado pelo prefeito, dentre pessoas com conhecimento na área de gestão hospitalar.
- (D) três membros indicados pelo prefeito, dentre pessoas com conhecimento na área orçamentária e financeira.
- (E) um representante da Secretaria Municipal de Gestão Pública, indicado pelo prefeito municipal.

QUESTÃO 20

De acordo com a CF, as ações e os serviços públicos de saúde constituem um sistema único, que tem como uma de suas diretrizes o(a)

- (A) centralização da direção em uma esfera, no caso o governo federal.
- (B) rede regionalizada e sem hierarquia ou precedência.
- (C) atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais.
- (D) participação da comunidade.
- (E) atendimento integral, com prioridade para as atividades emergenciais.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Texto para as questões 21 e 22.

Uma mulher de 57 anos de idade, com histórico de prolactinoma há dez anos, tratado com carbegolina, sem uso contínuo de medicações, procurou o pronto-socorro queixando-se de fadiga, náuseas e vômitos, epigastralgia, anorexia, constipação e dor lombar à direita. Ao exame físico, observou-se pressão arterial de 100 x 70 mmHg, frequência cardíaca de 95 e saturação de oxigênio de 98%. Realizou exames laboratoriais, que mostraram: hemoglobina 12,5 g/dl; sódio 145 mg/dl; potássio 3,7 mg/dl; cálcio sérico 10,7 mg/dl; albumina 3,8 g/dl; ureia 43 mg/dl; creatinina 1 mg/dl; fósforo 2,3 mg/dl; e PTH 110 pg/mL. Ecografia renal revelou litíase renal à direita, com moderada dilatação pielocalicial, e ecografia cervical revelou aumento do volume de paratireoide inferior direita.

QUESTÃO 21

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é possível estabelecer o diagnóstico de hiperparatireoidismo primário.
- (B) Está indicada a realização de ecografia renal e de vias urinárias e de densitometria óssea em todos os pacientes recém-diagnosticados com hiperparatireoidismo primário.
- (C) Deve-se realizar tratamento conservador com bifosfonatos, solicitar densitometria óssea e indicar acompanhamento periódico com especialista.
- (D) O tratamento da hipercalcemia pode ser realizado com diuréticos em pacientes assintomáticos.
- (E) Assim como a osteoporose, o hiperparatireoidismo primário promove perda de massa óssea, principalmente trabecular, predispondo a fraturas patológicas.

QUESTÃO 22

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a síndrome mais associada ao quadro clínico.

- (A) síndrome de Wermer (NEM 1)
- (B) NEM 2a
- (C) NEM 2b
- (D) carcinoma medular de tireoide (variante NEM 2a)
- (E) hiperparatireoidismo por doença renal crônica

QUESTÃO 23

Os nódulos tireoidianos vêm aumentando em prevalência ao longo dos anos, em decorrência da busca ativa por meio da ecografia cervical. A classificação TIRADS, proposta pelo colégio americano de radiologia, parece apresentar maior acurácia em relação às demais classificações vigentes, variando de 1 a 5 de acordo com a probabilidade de malignidade. Atualmente, é uma das principais estratificações de risco para nódulos de tireoide de acordo com características ultrassonográficas, estando correlacionada com a classificação Bethesda. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta segundo as orientações do *Guideline* TIRADS 2017.

- (A) As características ultrassonográficas sugestivas de malignidade incluem ipoecogenicidade, ausência de halo, microcalcificações e diâmetro transverso maior que diâmetro anteroposterior ($a/t < 1$).
- (B) A punção aspirativa por agulha fina deve ser realizada em todos os nódulos tireoidianos acima de 1 cm.
- (C) Nódulos com características espongiiformes de até 2 cm geralmente são benignos e não necessitam de PAAF.
- (D) O Doppler tireoidiano é capaz de distinguir os nódulos malignos dos benignos.
- (E) O risco de malignidade é muito maior em pacientes com múltiplos nódulos que em pacientes com nódulo único, devendo ser puncionados todos os nódulos identificados de acordo com a classificação.

QUESTÃO 24

Adenomas de hipófise são neoplasias benignas de células monoclonais que se originam na sela túrcica e representam a maior parte dos tumores de hipófise, podendo apresentar produção de hormônios que promovem síndromes clínicas ou ser adenomas clinicamente não funcionantes, que apresentam sintomas principalmente relacionados a efeitos de massa. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) A maior parte dos adenomas de hipófise são originados de células não hormonais, as chamadas *null cells*.
- (B) O adenoma de hipófise clinicamente não funcionante mais comum é o prolactinoma.
- (C) O Ki-67 > 3% na imuno-histoquímica indica maior risco de adenoma atípico.
- (D) Todos os adenomas de hipófise devem ser tratados cirurgicamente, preferencialmente por via transfenoidal.
- (E) Após a ressecção cirúrgica do adenoma hipofisário, o acompanhamento pode ser anual, realizado apenas por meio de exames laboratoriais, caso o paciente permaneça assintomático.

QUESTÃO 25

Uma paciente de 34 anos de idade foi diagnosticada com adenoma hipofisário após avaliação de RNM de sela túrcica que evidenciou massa selar de 32 mm e prolactina de 100 ng/mL.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de adenoma não funcionante de hipófise com compressão de haste hipofisária e hiperprolactinemia por efeito de massa.
- (B) Trata-se de macroadenoma produtor de prolactina.
- (C) Deve-se solicitar diluição 1:100 no exame de prolactina para avaliação do efeito gancho.
- (D) Deve-se repetir o exame de imagem com neuroradiologista experiente.
- (E) Deve-se repetir o exame de sangue em laboratório indicado pelo especialista.

QUESTÃO 26

Um homem de quarenta anos de idade, com diagnóstico de hipertensão e síndrome do pânico, após diversas passagens pelo pronto-socorro com quadro de palpitação e sudorese, associado a aumento da pressão arterial, iniciou, há três dias, uso de amitriptilina e propranolol por orientação do plantonista. Retornou ao pronto-socorro com quadro de palpitações, sudorese profusa e cefaleia intensa. Ao exame físico, apresentava pressão arterial de 240 x 130 mmHg, frequência cardíaca de 127 bpm e saturação de oxigênio de 94%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Após suspensão dos medicamentos em uso, o próximo passo na investigação diagnóstica é a realização da dosagem de metanefrinas urinárias e(ou) séricas.
- (B) Após suspensão dos medicamentos em uso, o próximo passo na investigação diagnóstica é a realização de exame de imagem e, caso não seja encontrada massa adrenal, está excluído o diagnóstico de feocromocitoma.
- (C) Caso seja confirmado o diagnóstico de feocromocitoma, deve-se manter o bloqueio adrenérgico com propranolol para controle pré-cirúrgico.
- (D) O tratamento da pressão arterial com furosemida e a restrição de sódio na dieta são importantes no manejo do feocromocitoma até a cirurgia, para evitar aumento volêmico.
- (E) Nos pacientes com doença renal crônica e diurese residual, as metanefrinas urinárias são confiáveis para o diagnóstico do feocromocitoma.

QUESTÃO 27

Uma paciente de 29 anos de idade, portadora de tireoidite de Hashimoto, em uso de levotiroxina 125 mcg/dia, foi ao consultório referindo ter descoberto gestação de catorze semanas e solicitou orientações quanto à dose do hormônio tireoidiano em uso. Relatou sentir-se sonolenta, com ritmo intestinal lentificado e astenia, sem outros sintomas.

Com base nessa situação hipotética e nas orientações mais recentes acerca do hipotireoidismo na gestação, assinale a alternativa correta.

- (A) Considerando a maior demanda de hormônio tireoidiano na gestação e as consequências do hipotireoidismo descompensado neste período, deve-se aumentar a dose da levotiroxina em 25 mcg/dia e solicitar exames laboratoriais em quatro a seis semanas.
- (B) Deve-se solicitar exame de TSH e T4 livre e titular a dose para níveis de TSH acima de 2,5 mg/dl.
- (C) Deve-se solicitar TSH e anti-TPO, já que o último apresenta correlação com os níveis adequados de TSH na gestante.
- (D) Os sintomas da paciente são suficientes para definir aumento da dose hormonal em uso, já que são característicos da descompensação da doença.
- (E) O acompanhamento do hipotireoidismo na gestante deve ser realizado por obstetra de alto risco, orientando-se o encaminhamento e o retorno pós-parto.

QUESTÃO 28

Um paciente de 38 anos de idade, sedentário, diagnosticado com AIDS há dez anos, em uso regular de terapia antiretroviral, foi encaminhado ao consultório do endocrinologista para controle metabólico após ecografia abdominal que demonstrou esteatose hepática.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A metformina não deve ser associada ao uso de TARV em decorrência do aumento do risco de hepatite medicamentosa.
- (B) As alterações metabólicas associadas ao HIV estão exclusivamente relacionadas à terapia antiretroviral.
- (C) Em pacientes com alterações metabólicas, a TARV deve ser descontinuada para diminuição do risco cardiovascular.
- (D) As tiazolidinedionas (TZD) podem ser indicadas para tratamento da hiperglicemia nos pacientes com HIV associado à lipodistrofia.
- (E) Provavelmente a esteatose hepática relatada no exame de imagem é decorrente do dano hepático causado pelas medicações em uso, não estando o HIV *per se* relacionado com alterações no perfil lipídico.

QUESTÃO 29

Um paciente de 37 anos de idade, obeso (IMC: 37 kg/m²), portador de hipertensão arterial sistêmica há quatro anos e pré-diabetes *mellitus* há dois anos, em uso de losartana 100 mg/dia, sinvastatina 40 mg/dia, ezetimiba 10 mg/dia e metformina 1 g/dia, foi à consulta levando os resultados de exames, que mostravam: Hb 13,8 g/dl; leucócitos 7.000; plaquetas 278.000; Hb 1ac 6,1%; glicemia de jejum 119 mg/dl; colesterol total 412 mg/dl; colesterol LDL 259 mg/dl; colesterol 98 mg/dl; e ureia 20 mg/dl. Ao exame físico, apresentava xantelasmas de pálpebras, xantoma tendinoso e edema 1+/4+ de membros inferiores. Referiu ser adotado, sem conhecimento do histórico familiar, e possuir duas filhas, de quatro e onze anos de idade, hígdas.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Pela idade do paciente, não há necessidade de rastreio de doença cardiovascular.
- (B) A sinvastatina é um dos medicamentos indicados como primeira linha para pacientes com a doença em questão, devendo, no entanto, ter sua dose dobrada.
- (C) Deve-se objetivar a diminuição de pelo menos 20% dos níveis basais de LDL.
- (D) Deve-se realizar a avaliação do perfil lipídico apenas da filha mais velha do paciente.
- (E) Os inibidores da PCSK9 podem ser indicados se houver resposta inadequada dos níveis de LDL após otimização dos hipolipomiantes.

QUESTÃO 30

Uma paciente de 28 anos de idade, portadora de doença de Graves, em uso irregular de metimazol 40 mg/dia, deu entrada em pronto-socorro de clínica médica com quadro de taquicardia, agitação psicomotora, náuseas e vômitos, diarreia e dor abdominal iniciadas há um dia. Ao exame físico, apresentava frequência cardíaca de 134 bpm, pressão arterial de 150 x 99 mmHg e tax. de 38,2 °C. Realizou medicações sintomáticas e hidratação venosa, sem remissão do quadro. Os exames laboratoriais ainda estão em andamento.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Sem o resultado dos exames laboratoriais, não é possível realizar o diagnóstico e, por isso, o início do tratamento deve ser postergado até a avaliação laboratorial.
- (B) Os betabloqueadores são importantes aliados no alívio dos sintomas e no controle dessa patologia, sendo o propranolol o mais comumente utilizado.
- (C) O metimazol é a droga antitireoidiana de escolha para controle do quadro.
- (D) O tratamento do hipertireoidismo e de suas complicações é exclusivamente clínico.
- (E) Caso seja excluída a hipótese de sepse de foco abdominal, não há necessidade de encaminhamento para unidade de terapia intensiva.

Texto para as questões 31 e 32.

Um paciente de dezessete anos de idade, portador de diabetes *mellitus* tipo 1 há dez anos, em uso de insulina detemir 60 ui pela manhã e dose fixa de insulina aspart (sete unidades quinze minutos antes das principais refeições), faz uso de monitorização contínua de glicose, que apresenta desvio-padrão de 86 mg/dl. Relata uso ocasional de bebida alcoólica, apresentando níveis glicêmicos de até 35 durante a noite, mas refere que seu corpo já está acostumado, não apresenta sintomas e o evento “reverte sozinho”, pois acorda pela manhã com a glicemia alta após os episódios de hipoglicemia. Mostra exame de glicemia de jejum 180 mg/dl e hemoglobina glicada 6,8% e se recusa a realizar contagem de carboidratos.

QUESTÃO 31

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O desvio-padrão é um dos parâmetros mais importantes a serem analisados nos relatórios de monitorização contínua de glicose, devendo estar preferencialmente abaixo de 70.
- (B) Devido à hiperglicemia de jejum aumentada, a melhor abordagem é aumentar a dose de insulina de longa ação.
- (C) Não há necessidade de ajuste de dose medicamentosa, já que o paciente apresenta hemoglobina glicada no alvo.
- (D) Para melhor controle metabólico, a meta de hemoglobina glicada para crianças e adolescentes é abaixo de 6,5%, considerando-se o tempo aumentado de exposição à doença.
- (E) A melhor abordagem é otimizar a relação entre a dose basal e o bólus, objetivando a aproximação de suas doses totais.

QUESTÃO 32

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta com relação às disglucemias do paciente.

- (A) Na ausência de sintomas, a hipoglicemia sintomática é mais grave e preocupante que a hipoglicemia.
- (B) A hipoglicemia não deve ser revertida com alimentos ricos em açúcar devido ao risco de cetoacidose diabética.
- (C) Segundo as últimas atualizações de hipoglicemia, por definição, o paciente apresentou episódio de hipoglicemia severa durante a noite.
- (D) A hiperglicemia matinal no caso relatado provavelmente é decorrente do efeito Somogy.
- (E) A hipoglicemia assintomática sugere melhor resposta metabólica do paciente diante de episódio de estresse.

QUESTÃO 33

Um paciente de 43 anos de idade, fisiculturista, em uso de estanozolol e efedrina em ciclos, refere diagnóstico de transtorno depressivo há dois anos, em uso de 150 mg/dia de sertralina, e hipotireoidismo há catorze anos, em uso de levotiroxina 125 mcg/dia. Foi ao consultório queixando-se de disfunção erétil há sete meses, sendo os episódios mais esporádicos inicialmente e cada vez mais frequentes, com raras ereções espontâneas. Não apresenta problemas conjugais e relata insatisfação com seu corpo, além de astenia e piora da memória.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de disfunção erétil psicogênica.
- (B) A disfunção erétil pode indicar risco cardiovascular em adultos.
- (C) Das substâncias em uso, os anabolizantes são os únicos relacionados com a disfunção erétil.
- (D) Não existem exames diagnósticos específicos para essa patologia, sendo o diagnóstico etiológico dependente apenas das características clínicas.
- (E) O primeiro passo é cessar o uso de anabolizantes e iniciar reposição de testosterona transdérmica em baixas doses.

QUESTÃO 34

Uma paciente de 59 anos de idade, obesa, tabagista, menopausada há quinze anos, sem comorbidades conhecidas, sem uso de medicações, realizou densitometria óssea, que mostrou o seguinte resultado: L1-L4 / T-score $-2,5$ (bMO $0,885 \text{ g/cm}^2$); colo femoral / T-score $-2,2$ (bMO $0,610 \text{ g/cm}^2$); e fêmur total / T-score $-1,4$ (bMO $0,774 \text{ g/cm}^2$).

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A obesidade é fator de risco para osteoporose e promove maior risco de fratura.
- (B) Índices elevados de CTX sérico podem indicar perda rápida de massa óssea e apresentam correlação moderada com fatores de risco para osteoporose e fraturas, independentemente da densidade óssea.
- (C) A suplementação de cálcio + vitamina D isoladamente não apresenta aumento de densidade mineral óssea maior que em pacientes não suplementados.
- (D) Os níveis de vitamina D da paciente devem estar idealmente entre 20 e 29 ng/mL.
- (E) A terapia hormonal não altera significativamente a densidade mineral óssea e, por isso, não deve ser usada para tratamento da osteoporose.

Texto para as questões 35 e 36.

Um paciente de 48 anos de idade, hipertenso, em uso de anlodipino 10 mg/dia, dislipidêmico, em uso de sinvastatina 20 mg/dia, sem acompanhamento médico regular, refere não fazer atividade física por dor epigástrica ao realizar grandes esforços. Faz dieta paleolítica que aprendeu na Internet. Apresenta obesidade grau III, com IMC: $40,7 \text{ kg/m}^2$, desde a adolescência. No consultório, observou-se pressão arterial de $170 \times 110 \text{ mmHg}$, circunferência abdominal de 133 cm e glicemia capilar de 176 mg/dl.

QUESTÃO 35

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A obesidade pode ter cura com um adequado tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida.
- (B) No momento, a sibutramina pode ser uma boa opção terapêutica na abordagem da obesidade.
- (C) Alguns medicamentos antidepressivos, como a paroxetina e a mirtazapina, podem auxiliar na perda de peso.
- (D) É correto afirmar que o paciente é diabético.
- (E) A perda de peso de 3% sustentada pode ser considerada como boa resposta da terapia medicamentosa.

QUESTÃO 36

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto à abordagem cirúrgica da obesidade.

- (A) A cirurgia bariátrica raramente promove reversão de comorbidades relacionadas à obesidade.
- (B) A obesidade de início precoce e o grau da obesidade não interferem no prognóstico após a cirurgia bariátrica.
- (C) A cirurgia bariátrica está indicada em pacientes com IMC acima de 30 kg/m^2 que apresentem comorbidades associadas ao aumento de peso.
- (D) Caso o paciente não apresente boa resposta ao tratamento clínico em seis meses, está indicada a cirurgia.
- (E) Todos os pacientes que realizam cirurgias bariátricas com componente disabsortivo devem realizar suplementação de vitaminas e minerais.

QUESTÃO 37

Em relação aos inibidores de SGLT2, assinale a alternativa correta.

- (A) A empaglifozina é o inibidor de SGLT2 mais relacionado com amputações de membros inferiores e fraturas.
- (B) A dapaglifozina é o inibidor de SGLT2 com melhor desfecho cardiovascular nos estudos publicados.
- (C) Pacientes com doença renal crônica de qualquer grau apresentam contraindicação absoluta ao uso de todos os inibidores de SGLT2.
- (D) Em pacientes utilizando insulina ou secretagogos, o uso do SGLT2 pode aumentar o risco de hipoglicemia.
- (E) Deve-se avaliar rotineiramente a função renal dos pacientes em uso dos inibidores de SGLT2 devido ao potencial de lesão renal progressiva por glicosúria sustentada.

QUESTÃO 38

Um paciente de 73 anos de idade, sem comorbidades conhecidas e sem uso contínuo de medicações, foi internado, há um dia, na unidade de terapia intensiva com quadro de sepsis de foco pulmonar que evoluiu para insuficiência respiratória com necessidade de intubação orotraqueal. O intensivista solicitou parecer do endocrinologista para auxílio no controle metabólico, já que o paciente estava em esquema de glicemia capilar a cada seis horas, com correção realizada com insulina regular de acordo com a tabela elaborada pelo intensivista, apresentando glicemias entre 102 e 196, com necessidade de infusão de 12 ui de insulina regular no total da internação até o momento.

Considerando essa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) A hiperglicemia hospitalar é definida por valores de glicemia maiores que 126 mg/dl.
- (B) É correto afirmar que se trata de hiperglicemia de estresse.
- (C) Por definição, a hiperglicemia de estresse é uma condição aguda de desbalanço metabólico, não se relacionando ao risco futuro de diabetes *mellitus* e, por isso, sem necessidade de acompanhamento glicêmico após alta.
- (D) O uso das tabelas progressivas de insulina não é o método mais adequado para controle glicêmico do paciente crítico.
- (E) Nos pacientes críticos, o uso da infusão endovenosa contínua de insulina aumenta o risco de hipoglicemia e mortalidade, devendo ser o último recurso.

QUESTÃO 39

Um paciente de 63 anos de idade, obeso, diabético tipo 2 há dezessete anos, hipertenso e portador de DPOC, foi à consulta referindo lesão indolor em hálux direito há quinze dias, que passou a ter, há uma semana, odor fétido. Ao exame físico, foram observados dedos em garra e calosidades em antepé. Em hálux direito, apresentava lesão profunda, com pouca secreção amarelada e bordas escurecidas, sem visualização óssea. Esteve internado na UPA de sua região por cinco dias na última semana, por descompensação do DPOC, tendo feito uso de levofloxacino por sete dias. Relata dificuldade para dormir de longa data, é sedentário e não tem acompanhamento nutricional. Exames laboratoriais mostraram: Hb 12,8 g/dl; leucócitos 7.300 mil/mm³; PCR 3,8; VHS 81 mm; glicemia de jejum 140 mg/dl; e Hb 1ac 8,1%.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação do padrão do sono é importante na avaliação da neuropatia periférica porque pode orientar sobre o padrão da dor.
- (B) As alterações relacionadas ao pé diabético ocorrem por dano vascular e neurológico, normalmente sem apresentar alterações de mobilidade articular.
- (C) Alterações de nervos de fibra grossa são normalmente precoces e acometem pacientes pré-diabéticos.
- (D) Os calos promovem maior resistência ao tecido local lesionado pelas deformidades do pé diabético, não devendo ser retirados.
- (E) São indicados para o paciente o tratamento com cefalexina inicialmente e o acompanhamento regular no centro de saúde.

QUESTÃO 40

Uma mulher de 45 anos de idade, hígida, atleta, G1P0A1, apresenta amenorreia há seis meses.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento hormonal pode ser indicado para mulheres com tríade de atleta associada à osteoporose.
- (B) Os primeiros exames a serem solicitados são FSH, prolactina e TSH.
- (C) Caso não haja sangramento após o teste de progesterona, é correto afirmar que o problema se encontra no eixo hipotalâmico-hipofisário, provavelmente relacionado à amenorreia hipotalâmica em atletas.
- (D) Falência ovariana precoce é um diagnóstico possível.
- (E) Todas as mulheres com sinais de hiperandrogenismo e diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos apresentam hiperandrogenemia, não sendo indicada a solicitação rotineira desses hormônios para o diagnóstico.