Concurso Público para provimento dos cargos efetivos do quadro de pessoal do Município de Minaçu/GO

CONCURSO PÚBLICO

MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA

CADERNO DE QUESTÕES

01/11/2026

DISCIPLINA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico-Matemático	11 a 15
Realidade étnica, social, histórica, geográfica, cultural, política e econômica do Estado de Goiás e do Município de Minaçu	16 a 20
Noções de Informática	21 a 25
Políticas e Legislação da Saúde	26 a 30
Conhecimentos Específicos	31 a 50

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

As manhãs de verão são quentes.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.

2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta 04 (quatro) alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.

3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o fiscal de sala.

4. Assinale as respostas no cartão-resposta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente, preenchendo integralmente apenas um alvéolo por questão. O(A) candidato(a) que marcar o cartão-resposta com rasura ou fizer mais de uma marcação por questão, ainda que legível, ou não preencher o campo de marcação corretamente ou não marcar a questão no cartão-resposta, terá pontuação 0,0 (zero) na questão.

LÍNGUA PORTUGUESA
Questões de 01 a 10

Leia o **Texto 1** para responder às questões **01** e **02**.

Texto 1

Morte de Clarice Lispector

enquanto te enterravam no cemitério judeu
do Caju
(e o clarão de teu olhar soterrado
resistindo ainda)
o táxi corria comigo à borda da Lagoa
na direção de Botafogo
as pedras e as nuvens e as árvores
no vento
mostravam alegremente
que não dependem de nós.

GULLAR, Ferreira. *Melhores poemas de Ferreira Gullar*. 7 ed. Seleção de Alfredo Bosi. São Paulo: Global, 2004. p. 153.

QUESTÃO 01

No poema, os versos “as pedras e as nuvens e as árvores / no vento / mostravam alegremente / que não dependem de nós” exemplificam a figura de linguagem denominada

(A) comparação.

(B) prosopopeia.

(C) eufemismo.

(D) hipérbole.

QUESTÃO 02

A oração “que não dependem de nós”, último verso do poema, exerce a função sintática de

(A) complemento nominal do advérbio “alegremente”.

(B) adjunto adverbial da forma verbal “mostravam”.

(C) objeto direto da forma verbal “mostravam”.

(D) sujeito da forma verbal “dependem”.

QUESTÃO 03

No poema, a morte de Clarice Lispector é representada por meio

(A) da transformação da paisagem natural em expressão solidária ao sofrimento vivido pelo eu lírico.

(B) da contraposição entre o ritual fúnebre e a continuidade impessoal do mundo exterior ao sujeito.

(C) da conciliação entre a perda individual e a aceitação religiosa da finitude como destino humano.

(D) da descrição biográfica dos espaços cariocas que marcaram a trajetória intelectual da escritora.

Leia o **Texto 2** para responder às questões de **04** a **06**.

Texto 2

Contra o Godzilla digital

Nos EUA, é assim. Quando um caso judicial é encerrado mediante “acordo”, significa que a parte acusada, sabendo que vai perder, interrompe o processo e consegue abafar a história por um bom dinheiro em sigilo para o acusador. Que vantagem ela leva nisso? Impede que uma derrota pública deságue numa hemorragia de outros processos do gênero. O TikTok, por exemplo, acaba de fazer um “acordo” com um jovem de 15 anos, residente na Flórida, que acusou a rede social de danos à sua saúde mental causados pela dependência dos seus recursos.

É o segundo “acordo” que o garoto aceitou — o anterior, há alguns meses, foi com o Google, e pelos mesmos motivos. Mas ele ainda tem mais dois em andamento, contra o Meta e o Snapchat, e não importa que, em vez de vencê-los, ele aceite mais “acordos”. Ficará caracterizado que as redes sociais podem ser desafiadas por quem sinta sua saúde lesada por elas. O julgamento já está em curso em Los Angeles e, de seu resultado, devem pipocar inúmeras ações acusando as redes de provocar dependência psíquica.

Alguém dirá que o garoto é um esperto aproveitador e que, se não quisesse que as redes sociais lhe provocassem dependência, era só “saber usá-las”. Assim como acontece com o álcool e as drogas, os leigos acreditam que seja uma questão de moderação, “força de vontade”. Não aceitam que, uma vez instaurada a dependência, não se trata mais de saber ou não usá-los, e muito menos com moderação. O dependente não tem escolha — por isso é dependente — e ninguém está a salvo de se tornar um.

Os fabricantes de bebidas e cigarros e os traficantes de drogas sabem do que seus produtos são feitos e os efeitos que provocam a médio prazo. Tanto quanto eles, as redes sociais também sabem do estresse, depressão, ansiedade, insatisfação com o próprio corpo, ideias suicidas, submissão à luz da tela, pavor de se ver sem o celular e outras consequências de seu uso, mesmo “moderado”. É o que as torna trilionárias.

Um jovem luta contra o Godzilla digital. Eu torço por ele.

CASTRO, Ruy. Contra o Godzilla digital. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 9 ago. 2026. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/colunas/ruycastro/2026/08/contra-o-godzilla-digital.shtml. Acesso em: 31 ago. 2026.

QUESTÃO 04

Considerando a construção da coerência textual e a articulação entre o caso judicial apresentado e a crítica desenvolvida pelo autor, a argumentação do texto sustenta-se

(A) na apresentação de um caso judicial para discutir a responsabilização das redes sociais por danos associados à dependência digital.

(B) na exposição de uma disputa individual para defender que adolescentes devem ser proibidos de acessar plataformas digitais.

(C) na comparação entre redes sociais e drogas para afirmar que todo uso de tecnologia resulta necessariamente em vício.

(D) na descrição de acordos judiciais para demonstrar que empresas de tecnologia não podem ser contestadas legalmente.

QUESTÃO 05

No penúltimo parágrafo do texto, a expressão “Tanto quanto eles” contribui para a coesão textual ao retomar

(A) os leigos mencionados anteriormente, aproximando sua opinião da postura adotada pelas empresas de tecnologia.

(B) os jovens que processam empresas de tecnologia, comparando-os aos consumidores de bebidas, cigarros e drogas ilícitas.

(C) os usuários dependentes de redes sociais, associando-os às consequências emocionais provocadas pelo uso constante das plataformas.

(D) os fabricantes de bebidas e cigarros e os traficantes de drogas, aproximando-os das redes sociais quanto ao conhecimento dos efeitos de seus produtos.

QUESTÃO 06

Considerando o modo como as informações são encadeadas ao longo do texto, a progressão temática é construída pela passagem

(A) da apresentação de um acordo judicial nos EUA para a crítica à responsabilidade das redes sociais na produção de dependência psíquica.

(B) da denúncia contra fabricantes de bebidas e cigarros para a comprovação de que as redes sociais causam prejuízos a adolescentes norte-americanos.

(C) da descrição técnica do funcionamento das plataformas digitais para a conclusão de que os processos judiciais contra empresas de tecnologia são improcedentes.

(D) da defesa do uso moderado das redes sociais para a demonstração de que os usuários são os únicos responsáveis pelos danos causados à própria saúde mental.

Leia o **Texto 3** para responder às questões de **07** a **09**.

Texto 3

A honra passada a limpo

Sou compulsiva, eu sei. Limpeza e arrumação.

Todos os dias boto a mesa, tiro a mesa. Café, almoço, jantar. E pilhas de louças na pia, e espumas redentoras.

Todos os dias entro nos quartos, desfaço camas, desarrumo berços, lençóis ao alto como vela. Para tudo arrumar depois, alisando colchas de crochê.

Sou caprichosa, eu sei. Desce o pó sobre os móveis. Que eu colho na flanela. Escurecem-se as pratas. Que eu esfrego com a camurça. A aranha tece. Que eu enxoto. A traça rói. Que eu esmago. O cupim voa. Que eu afogo na água da tigela sob a luz.

E de vassoura em punho gasto tapetes persas.

Sou perseverante, eu sei. À mesa que ponho ninguém senta. Nas camas que arrumo ninguém dorme. Não há ninguém nesta casa, vazia há tanto tempo.

Mas sem tarefas domésticas, como preencher de feminina honradez a minha vida?

COLASANTI, Marina. *Contos de amor rasgados*. Rio de Janeiro: Rocco, 1986, p. 187.

QUESTÃO 07

Considerando a relação entre a enumeração das tarefas domésticas, a revelação da casa vazia e a pergunta final, a ironia presente no texto produz uma crítica social relacionada

(A) à incapacidade da narradora de executar as tarefas domésticas com regularidade e zelo.

(B) à recusa da narradora em conservar os objetos da casa herdados da tradição familiar.

(C) à associação entre feminilidade, honra e dedicação incessante ao trabalho doméstico.

(D) à desvalorização das atividades domésticas em casas habitadas por muitas pessoas.

QUESTÃO 08

No texto, a repetição de estruturas sintáticas semelhantes contribui para a construção da coesão textual

(A) ao antecipar a superação do conflito da narradora por meio da valorização social do trabalho doméstico.

(B) ao interromper a sequência narrativa e deslocar a atenção do leitor para os antigos moradores da casa.

(C) ao substituir a descrição dos espaços domésticos pela apresentação objetiva da história familiar da narradora.

(D) ao encadear as ações domésticas e reforçar a caracterização da narradora pela repetição insistente das tarefas.

QUESTÃO 09

Na última frase do texto, a conjunção “mas” apresenta o valor semântico de

(A) oposição, pois contrapõe a ausência de finalidade prática das tarefas domésticas à necessidade simbólica de preencher a vida pela “honradez” feminina.

(B) conclusão, pois encerra a enumeração das tarefas domésticas e confirma que a narradora superou sua relação com a casa.

(C) explicação, pois esclarece que a casa está vazia em razão da dedicação excessiva da narradora às tarefas domésticas.

(D) finalidade, pois indica que as tarefas domésticas são realizadas para garantir o retorno dos moradores ausentes.

QUESTÃO 10

Leia o texto a seguir.

> Uma flor, o Quincas Borba. Nunca em minha infância, nunca em toda a minha vida, achei um menino mais gracioso, inventivo e travesso. Era a flor, e não já da escola, senão de toda a cidade. A mãe, viúva, com alguma cousa de seu, adorava o filho e trazia-o amimado, asseado, enfeitado, com um vistoso pajem atrás, um pajem que nos deixava gazear a escola, ir caçar ninhos de pássaros, ou perseguir lagartixas nos morros do Livramento e da Conceição, ou simplesmente arruar, à toa, como dous peraltas sem emprego.

ASSIS, Machado de. *Memórias póstumas de Brás Cubas*. São Paulo: Ateliê Editorial, 1998. p. 94.

Releia o trecho “A mãe, viúva, com alguma cousa de seu, adorava o filho e trazia-o amimado, asseado, enfeitado, com um vistoso pajem atrás”. Nesse trecho, considerando a construção em torno da forma verbal “trazia-o”, o pronome oblíquo “o” e os termos “amimado, asseado, enfeitado” exercem, respectivamente, as funções sintáticas de

(A) objeto direto e predicativos do objeto, pois o pronome retoma “o filho” e os adjetivos indicam estados atribuídos a ele.

(B) objeto direto e adjuntos adnominais, pois o pronome retoma “o filho”, enquanto os adjetivos caracterizam o menino no contexto da ação verbal.

(C) sujeito e predicativos do sujeito, pois o pronome retoma “o filho” e os adjetivos indicam as condições em que ele se encontrava ao ser trazido pela mãe.

(D) complemento nominal e apostos explicativos, pois o pronome completa o sentido de um nome e os adjetivos acrescentam informações sobre o filho mencionado no trecho.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO
Questões de 11 a 15

QUESTÃO 11

Uma proposição composta é estruturada pela seguinte afirmação: "O servidor relata o problema ao gerente e o sistema emite um alerta". Qual é a negação lógica dessa proposição estruturada de acordo com as Leis de De Morgan?

(A) O servidor não relata o problema ao gerente ou o sistema não emite um alerta.

(B) O servidor não relata o problema ao gerente e o sistema não emite um alerta.

(C) O servidor relata o problema ao gerente ou o sistema não emite um alerta.

(D) Se o servidor não relatar o problema ao gerente, então o sistema não emite um alerta.

QUESTÃO 12

Em um departamento de uma instituição, uma pesquisa de uso de tecnologia revelou que 40 servidores utilizam o software Alfa, 30 servidores utilizam o software Beta e 15 servidores utilizam ambos os softwares. Quantos servidores utilizam os softwares Alfa ou Beta nesse departamento?

(A) 85 servidores.

(B) 70 servidores.

(C) 55 servidores.

(D) 25 servidores.

QUESTÃO 13

Um capital de R$ 10.000,00 é aplicado a uma taxa de juros compostos de 10% ao ano. Qual é o montante financeiro gerado ao final de dois anos de aplicação ininterrupta?

(A) R$ 13.310,00.

(B) R$ 12.100,00.

(C) R$ 12.000,00.

(D) R$ 11.000,00.

QUESTÃO 14

As notas de desempenho de um candidato nas quatro etapas de uma avaliação foram 6, 7, 8 e 9, com os respectivos pesos 1, 2, 3 e 4 para o cálculo da nota final. Qual foi a média ponderada obtida por esse candidato no resultado final da avaliação?

(A) 7,0.

(B) 7,5.

(C) 8,0.

(D) 8,2.

QUESTÃO 15

Uma equipe formada por 6 auditores finaliza a análise de 48 processos em 4 dias de trabalho. Quantos dias são necessários para que uma equipe de 8 auditores analise 120 processos, mantendo-se o ritmo produtivo individual?

(A) 5,0 dias.

(B) 7,5 dias.

(C) 8,0 dias.

(D) 10,0 dias.

REALIDADE ÉTNICA, SOCIAL, HISTÓRICA, GEOGRÁFICA, CULTURAL, POLÍTICA E ECONÔMICA DO ESTADO DE GOIÁS E DO MUNICÍPIO DE MINAÇU
Questões de 16 a 20

QUESTÃO 16

Os avás-canoeiros foram os primeiros habitantes da região onde atualmente se situa o município de Minaçu. Esse povo indígena ficou historicamente conhecido

(A) por organizar um Estado com instituições independentes.

(B) pela resistência contra a colonização.

(C) pelo uso de moeda para trocas econômicas.

(D) pela ausência de organização social.

QUESTÃO 17

A exploração de terras raras no município de Minaçu ganhou importância econômica e estratégica porque esses elementos são

(A) utilizados como combustíveis fósseis na indústria.

(B) empregados como substitutos do minério de ferro na produção de aço.

(C) utilizados como matérias-primas importantes para tecnologias avançadas.

(D) empregados intencionalmente para a fabricação de embalagens plásticas.

QUESTÃO 18

Leia o texto a seguir.

> A Secretaria da Educação de Goiás (Seduc) prepara as escolas da rede pública estadual para enfrentar os impactos do fenômeno Super El Niño, uma versão mais intensa do El Niño, caracterizada pelo aumento significativo das temperaturas. A iniciativa tem como objetivo reduzir os efeitos do calor e proporcionar mais conforto térmico a estudantes e profissionais da educação durante as aulas.

Disponível em: https://agencia.go.gov.br/estado-prepara-escolas-para-periodos-de-calor-intenso/. Acesso em 01 set. 2026.

Um exemplo de medida eficiente para enfrentar o aquecimento global de forma responsável nas escolas é

(A) aumentar a arborização nos ambientes escolares.

(B) ampliar a pavimentação das áreas externas.

(C) intensificar a climatização artificial.

(D) incrementar o uso de superfícies impermeáveis.

QUESTÃO 19

No contexto do Cerrado goiano, as mudanças climáticas podem intensificar problemas ambientais já existentes. Entre os efeitos associados às mudanças climáticas, encontra-se

(A) a regularização do regime de chuvas.

(B) a redução das temperaturas máximas durante a estação seca.

(C) o aumento da frequência de ondas de calor.

(D) a estabilização das temperaturas ao longo do ano.

QUESTÃO 20

A história do município de Minaçu, localizado no norte do estado de Goiás, está relacionada ao processo de ocupação da região, marcado inicialmente pela criação de gado e, posteriormente, pela exploração de suas riquezas minerais. Antes de se tornar município, o local passou por diferentes etapas de povoamento, tendo como um de seus primeiros núcleos o povoado conhecido como Patrimônio da Beja, que tinha esse nome porque

(A) o primeiro comerciante a se instalar no local foi Benjamin Tavares da Silva, conhecido como “Beja”, que ali construiu a primeira choupana de palha.

(B) as terras destinadas à formação do patrimônio pertenciam a uma antiga fazenda denominada Beja, que se tornou referência para os moradores da região.

(C) os primeiros habitantes adotaram o nome de uma localidade portuguesa chamada Beja, em referência à origem de parte das famílias que ocuparam a região.

(D) o núcleo de povoamento se formou próximo ao córrego Beja, cuja denominação passou a identificar também o patrimônio estabelecido em suas margens.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA
Questões de 21 a 25

QUESTÃO 21

Durante uma atividade administrativa no Windows 11, um servidor está trabalhando com várias janelas e precisa visualizar a área de trabalho momentaneamente, minimizando as janelas abertas. Qual atalho de teclado executa essa ação?

(A) Windows + L.

(B) Windows + R.

(C) Windows + D.

(D) Windows + E.

QUESTÃO 22

Em uma planilha do Microsoft Excel, a coluna B registra a quantidade adquirida de um produto e a coluna C registra seu preço unitário. A célula F1 contém a taxa de desconto de 10%. Para compras com quantidade igual ou superior a 10 unidades, deve-se aplicar essa taxa sobre o valor total da compra. A fórmula inserida em D2 será posteriormente copiada para as demais linhas da planilha. Qual fórmula calcula corretamente o valor devido e mantém fixa a referência à taxa de desconto durante a cópia?

(A) =SE(B2>=10;B2C2(1-F1);B2*C2)

(B) =SE(B2>=10;B2C2(1-F1);B2C2)

(C) =SE(B2>=10;B2C2*F1;B2C2)

(D) =SE(B2>=10;B2C2*(1-F1);B2*C2)

QUESTÃO 23

Leia o caso a seguir.

Um setor administrativo mantém documentos de trabalho em um computador. Ao final de cada semana, esses documentos são reunidos em um arquivo ZIP, que é copiado para uma unidade externa destinada ao backup. Durante a semana seguinte, um documento é alterado indevidamente, e essa alteração é percebida depois que uma nova cópia já substituiu o arquivo ZIP existente na unidade externa.

Com base nos dados apresentados no caso, para possibilitar a recuperação do documento em seu estado anterior à alteração, o procedimento de backup deve

(A) sincronizar a unidade externa após cada modificação realizada nos documentos de trabalho.

(B) substituir o arquivo ZIP anterior após conferir a integridade dos documentos recém-compactados.

(C) preservar versões de backup correspondentes a diferentes momentos dos documentos armazenados.

(D) aumentar a taxa de compactação do arquivo ZIP antes de transferi-lo para a unidade externa.

QUESTÃO 24

Leia o caso a seguir.

Um setor utiliza o Google Drive para compartilhar uma planilha de acompanhamento com servidores de diferentes unidades. Parte dos servidores deve alterar os dados da planilha, enquanto os demais devem consultar o conteúdo e inserir observações, sem modificar diretamente os dados existentes.

Para estabelecer as duas formas de participação descritas, quais níveis de acesso devem ser atribuídos, respectivamente, aos dois grupos?

(A) Editor e Leitor.

(B) Comentador e Leitor.

(C) Comentador e Editor.

(D) Editor e Comentador.

QUESTÃO 25

Leia o caso a seguir.

Um setor utiliza a mala direta do Microsoft Word para produzir comunicados a partir de uma lista que contém as colunas Nome, Unidade, Cargo e E-mail. O documento principal possui campos de mesclagem vinculados a essa lista. Em determinado envio, os comunicados devem ser gerados para os registros cuja coluna Unidade corresponda a “Regional Norte”, preservando-se a fonte de dados para utilizações posteriores.

Para atender a condição descrita, no processo de mala direta, deve-se

(A) classificar os destinatários pela coluna Unidade e excluir da lista os registros das demais unidades.

(B) filtrar a lista de destinatários pela coluna Unidade antes de concluir a mesclagem dos documentos.

(C) localizar no documento principal o texto da coluna Unidade e substituí-lo pelo nome da regional pretendida.

(D) editar o campo de mesclagem da coluna Unidade para vinculá-lo aos registros correspondentes à regional pretendida.

POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO DA SAÚDE
Questões de 26 a 30

QUESTÃO 26

Leia o caso a seguir.

> Um município identificou desigualdades territoriais no controle de doenças crônicas. A gestão manteve o acesso dos usuários aos serviços e ampliou equipes e vagas especializadas nas áreas com maior vulnerabilidade, articulando ações preventivas e assistenciais nos diferentes níveis de complexidade.

A estratégia apresentada conjuga

(A) universalidade do acesso, utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades e integralidade da assistência.

(B) igualdade da assistência, distribuição uniforme de recursos e concentração do cuidado nos serviços especializados.

(C) descentralização político-administrativa, direção estadual das ações municipais e acesso definido pela oferta existente.

(D) regionalização da rede, entrada hospitalar preferencial e programação orientada pela capacidade instalada dos prestadores.

QUESTÃO 27

Leia o caso a seguir.

> Na revisão do plano municipal de saúde, uma instância colegiada reuniu representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. O colegiado analisou estratégias, acompanhou a execução financeira e encaminhou suas decisões para homologação pelo chefe do poder legalmente constituído.

A instância apresentada no caso é

(A) a Conferência de Saúde, convocada para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a política do nível correspondente.

(B) o Conselho de Saúde, órgão permanente e deliberativo que formula estratégias e controla a execução da política de saúde.

(C) a Comissão Intergestores Bipartite, foro estadual de negociação dos aspectos operacionais da gestão compartilhada do SUS.

(D) o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde, entidade representativa dos entes municipais no âmbito estadual.

QUESTÃO 28

Leia o caso a seguir.

> Para elaborar o planejamento estadual, a secretaria de saúde partiu das necessidades apresentadas pelos municípios. Ouviu os Conselhos de Saúde e compatibilizou metas e recursos nos planos dos entes federativos. O Mapa da Saúde incorporou os serviços públicos e privados existentes, e a Comissão Intergestores Bipartite pactuou etapas e prazos do planejamento municipal.

O processo descrito caracteriza um planejamento

(A) setorial e orçamentário, orientado pela disponibilidade financeira estadual e consolidado pelo Conselho Nacional de Saúde.

(B) municipal e autônomo, organizado por planos locais e posteriormente comunicado às instâncias estaduais de gestão.

(C) ascendente e integrado, articulado entre os entes federativos e apoiado pelo Mapa da Saúde e pelas pactuações intergestores.

(D) centralizado e regional, definido pela secretaria estadual e executado pelos municípios conforme as metas estabelecidas.

QUESTÃO 29

Leia o caso a seguir.

> Uma equipe de Atenção Básica acompanha pessoas com condições crônicas em território definido. Analisa riscos, realiza ações de promoção e vigilância em saúde, organiza encaminhamentos e recebe informações dos demais pontos da rede para dar continuidade ao cuidado.

Essa organização atribui à Atenção Básica a função de

(A) concentrar o atendimento de demandas espontâneas e transferir a responsabilização sanitária aos serviços especializados.

(B) administrar vagas hospitalares e definir a execução financeira das ações especializadas disponíveis na região.

(C) ordenar encaminhamentos segundo a oferta dos prestadores e encerrar o vínculo após a referência do usuário.

(D) coordenar o cuidado, ordenar os fluxos da rede e manter a responsabilidade sanitária pela população adscrita.

QUESTÃO 30

Leia o caso a seguir.

> Uma pessoa em situação de urgência procurou o serviço de saúde sem cadastro na unidade. A equipe realizou o acolhimento e a avaliação, iniciou os cuidados e providenciou a remoção em condições seguras para um serviço com capacidade compatível com o quadro apresentado.

A atuação da equipe assegurou o direito

(A) ao acesso ordenado aos serviços, ao cuidado em situação de urgência e ao encaminhamento responsável conforme a necessidade de saúde.

(B) ao atendimento programado na unidade de referência, com prioridade definida pela ordem de cadastro no território.

(C) ao direcionamento ao serviço escolhido pela pessoa, com definição do ponto de atenção baseada em sua preferência assistencial.

(D) ao encaminhamento ao prestador disponível, com definição do destino segundo a organização administrativa do serviço de origem.

RASCUNHO

RASCUNHO

MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA
Questões de 31 a 50

QUESTÃO 31

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 45 anos, assintomático, realiza densitometria óssea a pedido de clínico geral como exame de rotina. O laudo evidencia Z-score de -2,3 em coluna lombar (L1-L4) e Z-score de -1,5 em colo femoral. O paciente não relata histórico de fraturas de baixo impacto, etilismo ou uso crônico de glicocorticoides.

De acordo com os critérios de interpretação densitométrica para a faixa etária e sexo do paciente, o resultado da coluna lombar indica

(A) osteoporose estabelecida em razão do valor do desvio-padrão apresentado na avaliação lombar.

(B) densidade mineral óssea dentro da normalidade para indivíduos adultos jovens saudáveis.

(C) osteopenia primária grave, com recomendação de prescrição imediata de bisfosfonatos orais.

(D) massa óssea abaixo do esperado para a idade, o que motiva a investigação de causas secundárias.

QUESTÃO 32

Leia o caso a seguir.

Paciente feminina, 58 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e doença renal crônica, realiza acompanhamento ambulatorial em uma unidade da rede pública de saúde. Durante o atendimento, a paciente demonstra insatisfação com a evolução de seu quadro clínico e solicita ao médico assistente uma cópia integral do seu prontuário para avaliação com outro especialista em um serviço privado.

A conduta indicada do profissional diante da solicitação da paciente consiste em

(A) negar a entrega da documentação, justificando que os registros físicos e intelectuais pertencem exclusivamente à instituição de saúde pública.

(B) fornecer a cópia do prontuário médico, garantindo o direito da paciente de ter acesso às informações documentadas sobre sua assistência.

(C) condicionar a liberação das cópias à emissão de uma autorização prévia por escrito da diretoria técnica da respectiva unidade de saúde.

(D) entregar um relatório médico resumido para o serviço privado, retendo as evoluções clínicas completas para resguardar o sigilo profissional.

QUESTÃO 33

Leia o caso a seguir.

Homem de 58 anos apresenta índice de massa corporal (IMC) de 36 kg/m². Retorna em consulta para manejo clínico do peso. Em seus antecedentes pessoais, destaca-se a ocorrência de um infarto agudo do miocárdio há três anos, com posterior revascularização. Nega dispneia aos esforços, ortopneia ou diagnóstico prévio de insuficiência cardíaca. A avaliação laboratorial recente descarta a presença de diabetes mellitus.

Qual intervenção farmacológica específica demonstra redução de eventos cardiovasculares maiores e de mortalidade total para esse contexto clínico?

(A) Semaglutida 2,4 mg por via subcutânea.

(B) Dapaglifozina 10 mg por via oral.

(C) Orlistate 120 mg por via oral.

(D) Sibutramina 15 mg por via oral.

QUESTÃO 34

Leia o caso a seguir.

Uma paciente de 53 anos, em pós-menopausa há três anos, comparece à consulta ginecológica referindo diminuição importante do desejo sexual, o que tem gerado angústia pessoal e conflitos em seu relacionamento conjugal. Ela está em uso de terapia estroprogestativa contínua há um ano, com bom controle dos sintomas vasomotores, mas sem melhora da queixa sexual. O exame físico não evidencia atrofia genital significativa, e a avaliação psicossocial não revela outras causas evidentes para a disfunção.

Qual é a conduta propedêutica inicial adequada para confirmar a indicação do uso de testosterona na paciente?

(A) Realizar o cálculo do Índice de Androgênios Livres (FAI) para confirmar o diagnóstico de hipoandrogenismo.

(B) Solicitar dosagem de testosterona total e livre para confirmar a deficiência androgênica antes de iniciar o tratamento.

(C) Iniciar o tratamento empírico com testosterona, sem a necessidade de dosagem prévia de androgênios séricos para confirmar o diagnóstico.

(D) Solicitar dosagem de sulfato de deidroepiandrosterona (DHEA-S) para documentar a falência adrenal androgênica.

QUESTÃO 35

Leia o caso a seguir.

Um paciente do sexo masculino, 55 anos, assintomático do ponto de vista cardiovascular, comparece à consulta médica de rotina. Nega diagnóstico prévio de diabetes mellitus ou histórico familiar de doença cardiovascular prematura. Seus exames laboratoriais revelam Colesterol Total de 240 mg/dL, HDL-c de 45 mg/dL, Triglicerídeos de 150 mg/dL e LDL-c de 165 mg/dL. Durante a investigação de aterosclerose subclínica para melhor refinamento do seu quadro, o médico solicita um Escore de Cálcio Coronário (CAC), que retorna com o valor de 320 Unidades Agatston (UA).

Qual é a categoria de risco cardiovascular atual desse paciente e a respectiva meta terapêutica primária para o colesterol LDL?

(A) Risco Intermediário; meta de LDL-c < 100 mg/dL.

(B) Risco Alto; meta de LDL-c < 70 mg/dL.

(C) Risco Muito Alto; meta de LDL-c < 50 mg/dL.

(D) Risco Extremo; meta de LDL-c < 40 mg/dL.

QUESTÃO 36

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 42 anos, assintomático, com índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m², apresenta exames de rastreamento com glicemia de jejum de 115 mg/dL e hemoglobina glicada (HbA1c) de 6,6%. Para melhor estratificação do risco e avaliação diagnóstica, o endocrinologista solicita o teste de tolerância à glicose oral com aferição em 1 hora (TTGO-1h).

O valor da glicemia no TTGO-1h que estabelece o diagnóstico definitivo de diabetes mellitus tipo 2 é maior ou igual a

(A) 155 mg/dL.

(B) 180 mg/dL.

(C) 200 mg/dL.

(D) 209 mg/dL.

QUESTÃO 37

Leia o caso a seguir.

Paciente de 31 anos, primigesta, com diagnóstico recente de diabetes mellitus gestacional (DMG) na 26ª semana, inicia acompanhamento ambulatorial especializado. Após a instituição de terapia nutricional e orientações sobre mudança de estilo de vida, o médico assistente orienta a realização da automonitorização da glicemia capilar.

Quais são os alvos glicêmicos estipulados para uma hora e duas horas após as refeições?

(A) Menores que 140 mg/dL e menores que 120 mg/dL, respectivamente.

(B) Menores que 140 mg/dL e menores que 110 mg/dL, respectivamente.

(C) Menores que 130 mg/dL e menores que 120 mg/dL, respectivamente.

(D) Menores que 130 mg/dL e menores que 110 mg/dL, respectivamente.

QUESTÃO 38

A hiperprolactinemia representa o distúrbio neuroendócrino mais frequente na prática médica. Os prolactinomas, suas principais causas tumorais, correspondem a aproximadamente 40% de todas as neoplasias da glândula hipofisária. Qual é a conduta correta, considerando-se a abordagem clínica e terapêutica dos prolactinomas?

(A) Priorizar a intervenção cirúrgica descompressiva nas situações de macroprolactinomas, reservando o tratamento farmacológico para as recidivas ou casos refratários.

(B) Prescrever a temozolomida como medicação farmacológica inicial nos quadros de microprolactinomas que cursam com manifestações clínicas de galactorreia e amenorreia.

(C) Indicar o tratamento medicamentoso sistemático para os microprolactinomas assintomáticos, com o objetivo principal de conter a elevada propensão natural de crescimento da lesão.

(D) Instituir a terapia com agonistas dopaminérgicos como tratamento de escolha, inclusive nas situações em que há compressão do quiasma óptico ou tumores gigantes.

QUESTÃO 39

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 54 anos, portador de diabetes mellitus tipo 2 e obesidade grau I, em acompanhamento clínico regular. Faz uso contínuo de tirzepatida (coagonista GLP-1/GIP) por via subcutânea, em administração semanal. Ele comparece à consulta ambulatorial para avaliação pré-operatória de uma herniorrafia inguinal eletiva, agendada para dali a três semanas. O paciente apresenta excelente controle glicêmico atual e relata total ausência de sintomas gastrointestinais (como náuseas, vômitos ou plenitude) associados ao uso da medicação.

A conduta indicada em relação ao esquema posológico é

(A) manter a administração da tirzepatida conforme a posologia habitual, prescrevendo medicamentos procinéticos na véspera da cirurgia para contrapor o efeito inibitório da motilidade gastrointestinal.

(B) suspender a medicação apenas no dia do procedimento, conduta padronizada para todas as classes de incretinomiméticos em função da ausência de benefício clínico prático na interrupção antecipada.

(C) omitir a administração da dose correspondente à semana que antecede a cirurgia eletiva, com o objetivo precípuo de atenuar o risco de broncoaspiração de conteúdo gástrico residual.

(D) descontinuar o tratamento por um período mínimo de quatro semanas antes da intervenção cirúrgica, visando garantir a eliminação sistêmica total do fármaco e a restauração fisiológica completa do trânsito intestinal.

QUESTÃO 40

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 65 anos, sem histórico conhecido de diabetes mellitus, é admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em choque séptico de foco pulmonar. O paciente encontra-se sob ventilação mecânica invasiva e em uso de noradrenalina. Os exames laboratoriais admissionais revelam uma glicemia venosa de 215 mg/dL. Duas horas após a admissão, nova dosagem de controle confirma glicemia venosa de 198 mg/dL.

A conduta terapêutica indicada nesse cenário é

(A) instituir um protocolo de controle glicêmico estrito por via endovenosa, com alvo rigoroso entre 80 e 110 mg/dL, visando a normalização imediata da glicemia.

(B) iniciar a insulinoterapia por via endovenosa em infusão contínua, objetivando a manutenção dos níveis glicêmicos do paciente dentro de uma faixa-alvo não estrita de 140 a 180 mg/dL.

(C) prescrever um esquema de insulina rápida subcutânea baseado exclusivamente em escala de correção (escalonamento de doses), realizando o monitoramento preferencial por glicemia capilar.

(D) postergar o uso de insulina, pois o paciente não possui diagnóstico prévio de diabetes, caracterizando um quadro de hiperglicemia de estresse fisiológica que dispensa controle medicamentoso agudo.

QUESTÃO 41

Leia o caso a seguir.

Paciente feminina, 68 anos, com diagnóstico prévio de osteoporose pós-menopáusica, faz uso contínuo de alendronato 70 mg por via oral semanalmente há cinco anos. Nega ocorrência de fraturas osteoporóticas antes ou durante a terapia. Traz densitometria óssea atual demonstrando T-score de colo femoral de -2,1, sem indícios clínicos de alto risco para novas fraturas.

Diante do tempo de uso do bisfosfonato oral e do quadro clínico-densitométrico atual da paciente, a conduta indicada consiste em

(A) manter o alendronato ininterruptamente por até dez anos visando à prevenção do risco de fraturas atípicas do fêmur.

(B) substituir a medicação oral por bisfosfonato intravenoso em dose anual para garantir um balanço ósseo positivo.

(C) associar um agente osteoformador para reverter os efeitos supressores do remodelamento causados pela medicação.

(D) suspender o antirreabsortivo e reavaliar a paciente com parâmetros clínicos e densitométricos a cada dois a três anos.

QUESTÃO 42

Leia o caso a seguir.

Paciente masculino, 38 anos, procura atendimento ambulatorial relatando fadiga intensa há cerca de oito meses, associada a perda ponderal de 6 kg, episódios frequentes de náuseas e tontura ao se levantar. O exame físico evidencia hiperpigmentação difusa em pele e mucosas cutâneas, além de pressão arterial de 90x60 mmHg em decúbito e 75x50 mmHg em ortostatismo. Exames laboratoriais colhidos às 8h da manhã revelam cortisol sérico de 3,1µg\dL, corticotropina (ACTH) de 185pg/mL (referência:15 a 65 pg/mL) e deidroepiandrosterona sulfato (DHEAS) abaixo do limite inferior da normalidade.

A conduta terapêutica indicada é

(A) instituir a reposição isolada de glicocorticoides em doses fisiológicas, visto que a secreção de aldosterona permanece preservada por ser regulada independentemente pelo sistema renina-angiotensina e pelo potássio extracelular.

(B) prescrever a terapia combinada de glicocorticoide e mineralocorticoide, uma vez que o quadro clínico-laboratorial confirma a destruição global do córtex e a deficiência de todas as suas linhagens hormonais.

(C) solicitar o teste dinâmico de estímulo com cosintropina (250 µg) para confirmar o diagnóstico, pois concentrações basais de cortisol matinal inferiores a 5µg\dL são consideradas indeterminadas na avaliação inicial.

(D) postergar o início da reposição hormonal até a obtenção de ressonância magnética de sela túrcica, visando afastar causas compressivas ou infiltrativas hipofisárias que justifiquem a elevação acentuada da corticotropina.

QUESTÃO 43

O retardo puberal é classicamente definido pela ausência dos sinais iniciais da puberdade — como o desenvolvimento do broto mamário nas meninas e o aumento do volume testicular nos meninos — em uma idade cronológica além do limite fisiológico esperado para a população (tradicionalmente, 13 anos para meninas e 14 anos para meninos). Considerando a etiologia e os critérios diagnósticos do retardo puberal, qual é a conduta correta?

(A) O retardo constitucional de crescimento e puberdade (RCCP) é o diagnóstico inicial de escolha e deve ser confirmado clinicamente, dispensando a exclusão de outras patologias associadas.

(B) Os pacientes com retardo constitucional de crescimento e puberdade (RCCP) apresentam, caracteristicamente, ausência de história familiar prévia e aceleração da maturação da idade óssea.

(C) A distinção clínica e laboratorial entre o RCCP e o hipogonadismo hipogonadotrófico isolado (HHI) é estabelecido de forma exata e precoce por meio de testes dinâmicos de alta acurácia.

(D) O desenvolvimento puberal progressivo de forma espontânea (endógena) antes dos 18 anos de idade constitui o padrão-ouro retrospectivo para diferenciar o RCCP do hipogonadismo hipogonadotrófico isolado.

QUESTÃO 44

Leia o caso a seguir.

Paciente de 72 anos, sexo masculino, com histórico prévio de doença arterial coronariana (angina estável), comparece ao ambulatório com diagnóstico recente de hipotireoidismo primário. Os exames laboratoriais admissionais evidenciam TSH de 14,5 mU/ℓ e T4 livre abaixo do limite inferior de referência.

Qual é a abordagem farmacológica inicial indicada?

(A) Iniciar a reposição de levotiroxina na dose plena de 1,6 µg/kg/dia, reavaliando os níveis do hormônio tireoestimulante após quatro semanas.

(B) Prescrever a levotiroxina em doses fracionadas ao longo do dia, buscando uma meta de hormônio tireoestimulante entre 1,0 e 2,5 mU/ℓ.

(C) Instituir a terapia com levotiroxina na dose de 25 µg/dia, objetivando a manutenção do hormônio tireoestimulante entre 4 e 6 mU/ℓ.

(D) Administrar a levotiroxina preferencialmente junto ao desjejum, promovendo incrementos da dose a cada quinze dias em 50 µg/dia.

QUESTÃO 45

Leia o caso a seguir.

Paciente feminina, 34 anos, apresenta quadro de palpitações, tremores finos de extremidades e sudorese excessiva há cerca de dois meses. Ao exame físico, não apresenta sinais de orbitopatia ou dermopatia, mas nota-se um bócio difuso, pequeno e indolor à palpação. Os exames laboratoriais revelam TSH suprimido, T4 livre e T3 elevados, com relação T3/T4 menor que 20. O exame de captação de iodo radioativo nas 24 horas (RAIU/24 h) apresenta um valor de 2%.

Qual é a abordagem terapêutica indicada?

(A) Administração de drogas antitireoidianas de síntese para bloquear a organificação do iodo.

(B) Utilização de medicamentos betabloqueadores para o controle da liberação hormonal.

(C) Prescrição de dose terapêutica de iodo radioativo para promover a ablação glandular.

(D) Indicação de intervenção cirúrgica para a remoção do tecido folicular hiperfuncionante.

QUESTÃO 46

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 42 anos, recorre à consulta por ganho ponderal recente, fraqueza muscular proximal e estrias violáceas no abdome. Diante da suspeita clínica de síndrome de Cushing e após a exclusão rigorosa do uso de glicocorticoides exógenos, a avaliação laboratorial inicial revela cortisol livre urinário de 24 horas elevado em três amostras distintas e ausência de supressão do cortisol no teste noturno com 1 mg de dexametasona.

Qual é a avaliação subsequente para determinar a etiologia do hipercortisolismo?

(A) Dosagem do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) plasmática matinal para distinguir entre causas dependentes e independentes.

(B) Execução de ressonância magnética de sela túrcica para identificar a eventual presença de um adenoma secretor.

(C) Realização de cateterismo bilateral dos seios petrosos inferiores para diferenciar a origem central da secreção ectópica.

(D) Prescrição de tomografia computorizada abdominal para avaliação de nódulos ou massas nas glândulas suprarrenais.

QUESTÃO 47

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo feminino, 58 anos, assintomática, realiza exames de rotina que evidenciam cálcio sérico total de 10,8 mg/dL (valor de referência: 8,5 a 10,5 mg/dL) e paratormônio (PTH) intacto de 92 pg/mL (valor de referência: 15 a 65 pg/mL). A avaliação complementar revela taxa de filtração glomerular de 75 mL/min/1,73 m², densitometria óssea com T-score de -1,8 no colo femoral e -2,0 na coluna lombar, e ultrassonografia de vias urinárias sem alterações. A excreção urinária de cálcio em 24 horas é de 180 mg.

A conduta recomendada para essa paciente é

(A) indicar a paratireoidectomia, uma vez que a elevação do paratormônio intacto associada à hipercalcemia confirma a doença e exige intervenção curativa.

(B) prescrever cinacalcete com o objetivo de normalizar os níveis de cálcio sérico e prevenir o surgimento de sintomas relacionados ao hiperparatireoidismo.

(C) iniciar terapia com bisfosfonatos para reverter a perda de massa óssea e reduzir a secreção autônoma de paratormônio pela glândula hiperfuncionante.

(D) manter sob observação clínica, realizando monitoramento periódico do cálcio sérico e da função renal, além de densitometria óssea de controle.

QUESTÃO 48

Leia o caso a seguir.

Paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, recorre à consulta por queixas de fadiga, diminuição da libido e disfunção erétil com cerca de oito meses de evolução. Refere ter casado recentemente e o casal planeja conceber nos próximos seis meses. O exame físico revela testículos com volume preservado e caracteres sexuais secundários normais. A avaliação laboratorial evidencia uma testosterona total matinal de 190 ng/dL (valor de referência: 300 a 800 ng/dL), confirmada numa segunda coleta (205 ng/dL), com níveis de LH e FSH no limite inferior do intervalo de referência. A contagem de espermatozoides no espermograma está dentro da normalidade.

A conduta farmacológica indicada para esse homem consiste em

(A) prescrever enantato de testosterona intramuscular a cada três semanas, associado à criopreservação de sémen prévia ao tratamento.

(B) iniciar terapêutica com citrato de clomifeno ou gonadotrofina coriónica humana (hCG) para estimular a produção androgênica endógena.

(C) instituir o uso de undecanoato de testosterona de ação prolongada, pois promove concentrações séricas estáveis e não interfere na espermatogênese.

(D) administrar testosterona em gel transdérmico, uma vez que as formulações tópicas mantêm o ritmo circadiano e preservam o eixo gonadotrófico.

QUESTÃO 49

Leia o caso a seguir.

Um paciente do sexo masculino, 56 anos de idade, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) há oito anos e assintomático, comparece a uma consulta médica de rotina. Ao exame objetivo, apresenta índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m². Perante a forte associação epidemiológica, o médico assistente decide iniciar o rastreio da doença hepática esteatótica metabólica (DHEM).

Como iniciar o rastreio?

(A) Solicitar ecografia (ultrassonografia) hepática, seguida de biópsia percutânea caso existam sinais de esteatose moderada a grave.

(B) Indicar a realização imediata de elastoressonância magnética, atendendo à sua superioridade técnica na quantificação da gordura e fibrose nesses doentes.

(C) Calcular o escore clínico-laboratorial Fibrosis-4 (FIB-4) e, caso o resultado seja igual ou superior a 1,3, proceder com a investigação por meio de elastografia hepática.

(D) Iniciar o uso empírico de pioglitazona para prevenir a progressão da fibrose hepática, postergando o estadiamento etiológico e imaginológico da doença.

QUESTÃO 50

Leia o caso a seguir.

Um paciente do sexo masculino, 65 anos de idade, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 há 15 anos, comparece a uma consulta de rotina para rastreio de complicações. Ao exame físico dos pés, a pele encontra-se íntegra e sem maceração interdigital, mas constata-se ausência de sensibilidade protetora avaliada pelo monofilamento de 10g de Semmes-Weinstein e pelo diapasão de 128 Hz bilateralmente. Os pulsos pediosos e tibiais posteriores são amplos, palpáveis e simétricos. O doente refere e documenta o antecedente de uma úlcera neuropática no hálux direito há três anos, atualmente com cicatrização completa.

De acordo com o sistema de estratificação de risco para o desenvolvimento de úlceras no pé diabético, esse doente é classificado como risco

(A) baixo (grau 0), uma vez que não possui lesões tróficas ativas no momento, recomendando-se o rastreio preventivo anual.

(B) moderado (grau 1), devido à neuropatia instalada sem doença arterial, estando indicada a reavaliação clínica a cada 6 a 12 meses.

(C) alto (grau 2), por apresentar perda da sensibilidade protetora, devendo ser referenciado para avaliação clínica a cada 3 a 6 meses.

(D) muito alto (grau 3), impulsionado pela história prévia de ulceração, o que torna mandatória a vigilância clínica especializada num intervalo de 1 a 3 meses.