

Cidade de São José dos Campos Prefeitura Municipal

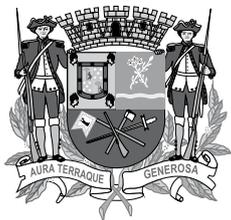
CONCURSO PÚBLICO

12. PROVA OBJETIVA

MÉDICO 20 HORAS – ENDOCRINOLOGISTA ADULTO

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE 3 HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
02	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
03	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
04	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
05	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

06	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
07	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
08	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
09	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
10	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

11	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
12	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
13	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
14	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
15	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

16	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
17	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
18	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
19	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
20	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

21	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
22	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
23	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
24	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
25	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

QUESTÃO	RESPOSTA
26	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
27	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
28	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
29	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
30	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

31	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
32	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
33	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
34	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
35	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

36	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
37	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
38	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
39	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
40	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

41	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
42	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
43	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
44	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
45	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

46	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
47	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
48	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
49	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
50	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

POLÍTICAS DE SAÚDE

01. Faz parte do processo de conquista da sustentabilidade político-econômica do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legitimidade

- (A) a elaboração de um projeto de lei que garanta a participação cada vez maior dos usuários nas diversas instâncias gestoras do SUS.
- (B) a priorização de fato da atenção primária, retirando do centro do modelo o papel do hospital e das especialidades, abordando o usuário-cidadão como um ser humano integral.
- (C) a elaboração de um projeto de lei que garanta às instâncias do poder legislativo a interferência no SUS quando houver o entendimento de que diretrizes são respeitadas.
- (D) a garantia de construção de hospitais de gestão federal que sejam referências regionais em todo o País, evitando um dos grandes problemas do SUS, que é a ausência de integralidade da assistência.

02. Um município de 100 000 habitantes passa a ter mais casos de doenças respiratórias após a instalação de uma determinada empresa. A(s) medida(s) adequada(s) a ser(em) tomada(s) é/são:

- (A) avaliação do processo produtivo da empresa e de seus poluentes e organização de unidades de saúde municipais capazes de prestar assistência à população, com referências em outro município, se necessário.
- (B) acionamento imediato da CETESB e abertura de concurso para médicos pneumologistas que devem trabalhar em um serviço de referência de doenças respiratórias.
- (C) organização de um sistema de referência e contrarreferência para doenças respiratórias necessariamente dentro do próprio município para que a população tenha real acesso.
- (D) estabelecimento de um fluxo ágil de encaminhamento entre unidades municipais de saúde com hospitais universitários da região para que haja uma assistência adequada.

03. Considerando as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social do SUS, analise as seguintes assertivas:

- I. apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;
- II. apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS;
- III. trabalhar para diminuir o peso dos sindicatos de trabalhadores que têm direito a planos de saúde privados.

Está correto o contido em

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

04. Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os municípios com mais de 300 000 habitantes têm a obrigatoriedade de participar do financiamento tripartite do SUS.
- (B) Os municípios devem assumir a gerência dos serviços de atenção à saúde da rede pública, com exceção daqueles repassados pelo estado.
- (C) Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União.
- (D) Os municípios devem planejar suas ações de saúde junto com a comunidade com base na identificação de necessidades feitas pelo estado.

05. A IX Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1992,

- (A) constituiu-se em um evento fraco, com pouca participação da sociedade e das instâncias de governo, caracterizando-se por ocorrer somente nas esferas estadual e federal.
- (B) aprovou uma carta à sociedade brasileira enfatizando a necessidade da efetiva reforma agrária como uma condição fundamental para a promoção da saúde da população rural.
- (C) propôs que as instituições privadas, que participam do SUS de forma complementar, devem se submeter às diretrizes gerais, sob o controle do conselho de saúde, devendo ter conselhos gestores.
- (D) realizou-se em um período da história brasileira caracterizado pela existência de um governo federal forte e apoiado por amplas camadas da população.

06. Segundo a Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde determinam que

- (A) todas as ações e serviços de saúde devem ser públicos e estatais.
- (B) a prioridade desse sistema deve ser a promoção de saúde, e, em segundo plano, a assistência e a reabilitação.
- (C) a comunidade deve ter participação somente nos municípios com mais de 50 000 habitantes.
- (D) deve haver uma direção única em cada esfera de governo.

07. A política nacional de saúde prevê, entre outras questões, atualmente,

- (A) a compra de serviços especializados e de exames de alta complexidade pelos municípios com menos de 100 000 habitantes.
- (B) a uniformização dos modos de organização e fortalecimento da atenção básica para que se garanta a equidade do SUS.
- (C) a garantia do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
- (D) o aprimoramento e a qualificação da estratégia de Saúde de Família principalmente nos pequenos municípios.

08. A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, deliberou que

- (A) deveriam ser formados conselhos de saúde em níveis locais, municipais, regionais e estaduais, compostos de representantes eleitos pela comunidade.
- (B) o acesso da população às informações de saúde deveria ser restrito aos conselheiros.
- (C) as direções das unidades de saúde deveriam ser eleitas pelas comunidades das regiões onde se localizavam.
- (D) a comunidade deveria participar somente da fiscalização dos programas de saúde, sendo o planejamento função exclusiva do gestor.

09. No SUS, os serviços de saúde

- (A) podem ter gerência pública ou privada, assim como o sistema municipal de saúde pode ter gestão pública ou privada.
- (B) podem ter gerência pública ou privada, mas a gestão do sistema municipal de saúde é necessariamente pública.
- (C) devem ter gerência pública, assim como o sistema municipal de saúde deve ter a gestão também pública.
- (D) devem ter gerência pública, mas a gestão do sistema municipal de saúde pode ser pública ou privada.

10. O conceito de que a saúde é uma produção social

- (A) enfraquece o papel do SUS na promoção da saúde.
- (B) aponta para a necessidade da simplificação tecnológica dos equipamentos de saúde.
- (C) aponta para a necessidade de ações intersetoriais na promoção de saúde.
- (D) ressalta a necessidade de valorização do profissional médico e a centralidade de suas atividades profissionais.

CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico seguinte para responder às questões de números 11 a 13.

Homem de 28 anos apresentou, há 2 semanas, lesão única no sulco bálabano-prepucial que remitiu espontaneamente após perdurar cerca de 8 dias. Há 2 dias referindo adinamia e febre. Ao exame físico, constata-se temperatura de 37,8 °C, poliadenopatia, máculas e pápulas em face, tronco, palmas das mãos e plantas dos pés.

11. A etiologia da doença ilustrada é

- (A) bacteriana, causada por uma espiroqueta.
- (B) bacteriana, causada por um cocobacilo Gram-negativo.
- (C) fúngica, causada pela *Candida albicans*.
- (D) viral, causada pelo vírus herpes simples.

12. A abordagem terapêutica adequada requer a utilização de

- (A) cefepime.
- (B) itraconazol.
- (C) benzilpenicilina benzatina.
- (D) ganciclovir.

13. O paciente em questão deverá, além de tratamento e seguimento apropriados, realizar

- (A) vacinação para hepatite B.
- (B) quimioprofilaxia para HIV.
- (C) punção liquórica diagnóstica.
- (D) sorologia para HIV e para as hepatites B e C.

Leia o enunciado seguinte para responder às questões de números 14 e 15.

Homem de 18 anos recebeu, no pronto-socorro, administração de penicilina para tratamento de amigdalite bacteriana e desenvolveu, após 20 minutos, desconforto respiratório agudo, com estridor laríngeo e dificuldade para comunicar-se.

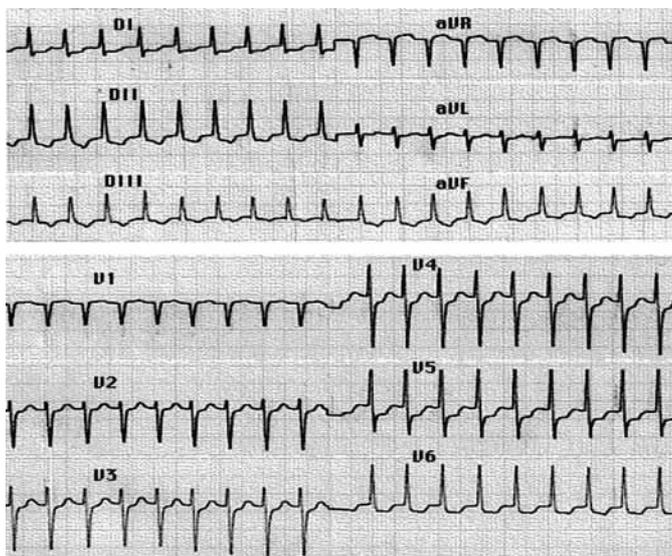
14. Além da utilização de oxigênio, a conduta imediata, neste caso, deve incluir a administração de

- (A) epinefrina inalatória.
- (B) epinefrina subcutânea.
- (C) epinefrina intramuscular.
- (D) difenidramina.

15. Constitui terapia antimicrobiana adequada para posterior tratamento de infecção semelhante nesse paciente o(a)

- (A) cefalexina.
- (B) acetilcefuroxima.
- (C) claritromicina.
- (D) amoxicilina-clavulanato.

16. Jovem de 18 anos é trazido ao pronto-atendimento 1 hora após ter utilizado cocaína e ingerido álcool. Encontra-se agressivo, agitado, apresentando palidez cutânea e sudorese profusa. Seu pulso é de 180 bpm e a PA, de 170 x 110 mmHg. Ao ser monitorizado, nota-se a presença de taquiarritmia, cujo traçado foi obtido a seguir.



Constitui abordagem inicial correta a administração de

- (A) diazepam e nitroprussiato de sódio.
 (B) diazepam e propranolol.
 (C) fenobarbital e adenosina.
 (D) diazepam e diltiazem.
17. Homem de 64 anos é admitido em pronto-socorro com pressão arterial aferida em 220 x 120 mmHg. Caracteriza potencial emergência hipertensiva a presença dos referidos níveis tensionais associados a ocorrência de

- (A) dor torácica.
 (B) hematúria.
 (C) epistaxe.
 (D) taquicardia.

O enunciado seguinte deve ser utilizado para responder às questões de números 18 e 19.

Considere as seguintes condições clínicas relacionadas, em que os pacientes apresentavam níveis de potássio sérico de 6,2 mEq/L.

- I. Homem de 38 anos, alcoólatra, encontrado adormecido após 3 dias de perda de contato com familiares e níveis de CPK (creatinofosfoquinase) de 3 500 UI/L.
 II. Mulher de 73 anos, admitida em pronto-atendimento com desidratação acentuada e glicemia de 640 mg/dL.
 III. Homem de 56 anos com plaquetose ao hemograma (800 mil plaquetas/mm³).
 IV. Homem de 58 anos, portador de insuficiência renal crônica dialítica, que perdera suas duas últimas sessões de hemodiálise.
 V. Mulher de 63 anos, hipertensa e diabética há 20 anos, em uso de enalapril e espironolactona.

18. Apresentam nível de potássio corporal total aumentado apenas os pacientes representados pelos itens

- (A) I e II.
 (B) II e IV.
 (C) III e IV.
 (D) IV e V.

19. Apresenta nível de potássio corporal total reduzido apenas o(a) paciente representado(a) pelo item

- (A) I.
 (B) II.
 (C) III.
 (D) IV.

20. Dor em faixa em andar superior de abdômen com caráter recorrente há vários meses, irradiada ao dorso, associada a esteatorreia, pode coexistir com

- (A) hipocalcemia.
 (B) hipoglicemia.
 (C) hipercalcemia.
 (D) hipernatremia.

Analise o enunciado seguinte para responder às questões de números 21 e 22.

Homem de 25 anos foi atropelado por automóvel ao atravessar a rua, sendo arremessado a 7 metros de distância. Foi trazido consciente pela equipe de resgate do Corpo de Bombeiros, em uso de colar cervical e sobre prancha rígida.

21. O atendimento inicial deve incluir, nesta ordem:

- (A) obtenção de acesso venoso → ausculta pulmonar e cardíaca → avaliação neurológica.
 (B) verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da ventilação → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
 (C) avaliação neurológica completa → ausculta pulmonar e cardíaca → obtenção de acesso venoso.
 (D) verificação da ventilação → verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).

22. Durante a avaliação inicial constata-se que o paciente encontra-se taquidispneico (respondendo perguntas simples com dificuldade pelo desconforto respiratório), com pressão arterial de 7 x 4 cmHg e pulso de 140 bpm (batimentos por minuto). A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares abolidos em hemitórax direito com hipertimpanismo à percussão do mesmo hemitórax.

A conduta imediatamente posterior deve incluir a

- (A) realização de radiografia de tórax.
 (B) expansão volêmica com cristaloides.
 (C) toracocentese com posterior drenagem de hemitórax direito.
 (D) pericardiocentese à Marfan.

23. Gasimetria arterial evidenciando: pHa: 7,24; paO₂: 80 mmHg; paCO₂: 28 mmHg; BIC: 12 mEq/L; saO₂: 98% sugere o contexto clínico contido em:

- (A) mulher de 62 anos com neoplasia de mama metastática em pulmões.
- (B) homem de 68 anos portador de DPOC com traqueobronquite aguda.
- (C) mulher de 22 anos admitida por rebaixamento de nível de consciência após ingerir 18 comprimidos de fenobarbital.
- (D) adolescente de 13 anos admitido por cetoacidose diabética em primodescompensação.

Considere o quadro clínico que segue para responder às questões de números 24 e 25.

Mulher de 46 anos procura atendimento médico com relato de febre vespertina diária de até 38,2 °C, calafrios, tosse seca e perda de 5 kg nas últimas 4 semanas. Ao exame físico, não se observam linfadenomegalias, mas há redução da expansibilidade do hemitórax direito, com submacicez à percussão da metade inferior desse hemitórax e redução da ausculta da voz nessa topografia.

24. A radiografia de tórax, nesse caso, deverá evidenciar um(a)

- (A) pneumotórax.
- (B) derrame pleural.
- (C) infiltrado alveolar.
- (D) atelectasia lobar.

25. O resultado de investigação complementar que se correlaciona com o quadro clínico descrito é a presença de

- (A) bolhas subpleurais à tomografia computadorizada do tórax.
- (B) processo inflamatório crônico granulomatoso em histopatologia da pleura direita.
- (C) bacilos álcool-ácido-resistentes em amostra de escarro.
- (D) células neoplásicas à biópsia transbrônquica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Pode-se dizer que em relação à síndrome da sela vazia

- (A) o termo “sela vazia” corresponde ao achado de sela túrcica preenchida por líquido cefalorraquidiano.
- (B) a causa principal de sela vazia primária é autoimune.
- (C) os pacientes com sela vazia primária apresentam pan hipopituitarismo na maioria dos casos.
- (D) *diabetes insipidus* é o achado mais comum nos pacientes com síndrome da sela vazia.

27. Em relação à baixa estatura, pode-se afirmar que

- (A) a incidência estimada da deficiência de GH é de aproximadamente 1:100 000 crianças.
- (B) a síndrome de Turner é uma importante causa de baixa estatura e caracteriza-se em todos os pacientes por retardo de crescimento intrauterino e disgenesia gonadal.
- (C) o recém-nascido apresenta um estado de insensibilidade transitória ao GH, e valores menores de 20 ng/mL sugerem a presença de deficiência de GH.
- (D) o teste de liberação de GH pós-exercício apresenta alta incidência de falso negativo para deficiência de GH.

28. Com relação aos adenomas hipofisários clinicamente não funcionantes, pode-se afirmar que

- (A) como o próprio nome diz, eles nunca secretam hormônios ou subunidades hormonais.
- (B) existe um nítido predomínio dos tumores da linhagem gonadotrófica (gonadotrofomas silenciosos) que secretam β-FSH e/ou β-LH.
- (C) o tratamento de escolha é o farmacológico, sendo a bromocriptina a droga que vem se mostrando mais eficaz para a cura completa.
- (D) predominam os tumores da linhagem somatotrófica e, por isso, os pacientes vão apresentar deficiência de GH.

29. Na acromegalia, é correto afirmar que

- (A) crianças gigantes e acromegálicos jovens geralmente apresentam macroadenomas.
- (B) a produção excessiva de GH é decorrente de secreção anormal do hormônio liberador do GH (GHRH).
- (C) os tumores somatotróficos são, na sua maioria, histologicamente benignos (adenomas), e têm origem policlonal.
- (D) o melhor método diagnóstico é o Teste de sobrecarga com glicose com a dosagem de IGF1.

30. Assinale a alternativa correta sobre a oftalmopatia de *Graves*.
- (A) Na maioria dos casos, acontece 18 meses antes ou após o aparecimento do hipertireoidismo, mas ocasionalmente pode anteceder-lo por vários anos.
 - (B) As formas graves são as mais frequentes, acometendo cerca de 60% dos pacientes.
 - (C) O acometimento subclínico é raro.
 - (D) A presença de anticorpos antiperoxidase tiroideana nesses pacientes leva a crer que este seja o antígeno orbitário responsável pela fisiopatogenia da doença.
31. Em relação ao carcinoma diferenciado da tireoide, pode-se afirmar que
- (A) a dosagem da tireoglobulina acompanhada da dosagem de anticorpo antitireoperoxidase, após estímulo com TSH recombinante, são os métodos de referência para a detecção de tumor residual e/ou metastático.
 - (B) são conhecidos alguns subtipos do carcinoma papilífero que correspondem a 70% dos casos: variante folicular, variante de células altas, variante de células colunares e variante esclerosante difusa.
 - (C) pacientes com carcinoma papilífero da tireoide geralmente não apresentam metástases a distância ao diagnóstico.
 - (D) a variante folicular, de células altas e esclerosante difusa do carcinoma papilífero são os subtipos de melhor prognóstico.
32. Paciente do sexo feminino, 55 anos de idade, procura o endocrinologista para perda de peso. Ao exame físico, palpa-se nódulo em LD de tireoide. Ao ultrassom, apresenta um nódulo de 0,8 cm misto, hipoecogênico e de limites imprecisos. Em relação à doença nodular da tireoide, é correto afirmar que
- (A) nódulos menores, que têm 1 cm ao ultrassom, não devem ser puncionados, pois a chance de malignidade nesses nódulos é menor do que 5%.
 - (B) a incidência do câncer de tireoide é maior no sexo feminino, bem como é maior a incidência de nódulos de tireoide.
 - (C) é mais provável que um nódulo hipoecogênico ao ultrassom seja maligno.
 - (D) o diagnóstico de malignidade será confirmado pela presença de um nódulo “frio” na cintilografia de tireoide.
33. Com relação ao hipotireoidismo congênito, pode-se dizer que
- (A) atireose, hipoplasia e ectopia representam anomalias distintas, mas podem ser consideradas expressões diferentes do mesmo defeito molecular.
 - (B) a síndrome de Pendred caracterizada por surdez neurosensorial congênita, bócio e defeito parcial na incorporação de iodeto cursa com hipotireoidismo grave e teste do perclorato negativo.
 - (C) nos defeitos de insensibilidade ao TSH, ocorre TSH suprimido com T4 livre baixo e tireoglobulina baixa.
 - (D) cerca de 30% dos casos ocorrem pela passagem transplacentária de anticorpos maternos.
34. Sobre o hipotireoidismo subclínico, pode-se afirmar que
- (A) o tratamento deve ser agressivo na gestação, devendo-se manter o TSH em valores inferiores a 2,5 mUI/mL.
 - (B) é definido como a presença de TSH elevado com T4 livre normal e T3 diminuído.
 - (C) no idoso é conhecido como hipotireoidismo apatético e ocorre um grande comprometimento cardíaco.
 - (D) a tireoidite de Hashimoto é a principal causa, sendo por isso mais comum em áreas com deficiência de iodo.
35. Com relação ao hiperparatiroidismo primário, é correto afirmar que
- (A) a principal causa são os adenomas de paratiroide seguidos pela insuficiência renal crônica.
 - (B) é a causa mais comum de hipercalcemia em pacientes hospitalizados.
 - (C) o diagnóstico laboratorial baseia-se nas dosagens de fosfatase alcalina e PTH séricos, complementadas com a determinação da excreção urinária de cálcio.
 - (D) um resultado elevado de PTH na presença de valores normais de cálcio faz pensar na possibilidade de deficiência de vitamina D.

- 36.** Em relação à vitamina D, pode-se afirmar que
- (A) no Brasil, que é um país tropical e ensolarado, a deficiência de vitamina D praticamente inexistente.
 - (B) na deficiência de vitamina D ocorre um hipoparatiroidismo secundário.
 - (C) na deficiência de vitamina D o paciente apresenta hipercalemia e hiperfosfatemia.
 - (D) a principal fonte de vitamina D decorre da sua ativação na pele com a exposição aos raios ultravioleta B.

37. Assinale a alternativa correta em relação ao hipoparatiroidismo.

- (A) A causa mais frequente é a autoimune.
- (B) No hipoparatiroidismo pós-cirúrgico, a tetania se inicia a partir do 7.º dia de pós-operatório.
- (C) Pode fazer parte da Síndrome poliglandular autoimune do tipo I, em associação com insuficiência adrenal primária e candidíase mucocutânea.
- (D) No pseudo-hipoparatiroidismo encontram-se hipocalcemia, hipofosfatemia e diminuição das concentrações de PTH.

38. Em relação à osteoporose, pode-se afirmar que

- (A) o uso de glicocorticoides e o hipogonadismo são causas raras de osteoporose no sexo masculino.
- (B) a presença de osteopenia na densitometria óssea já é indicação para o início da terapia com bisfosfonatos, independentemente da idade do paciente.
- (C) na osteoporose senil, além da queda dos hormônios sexuais, a deficiência de vitamina D e o hipoparatiroidismo secundário são fatores que aumentam o risco de fraturas.
- (D) o hipertiroidismo está associado à perda de massa óssea, principalmente em mulheres menopausadas.

39. Em relação ao feocromocitoma, pode-se afirmar que

- (A) os paroxismos clássicos (cefaleia, sudorese e palpitações) estão presentes na quase totalidade dos casos de feocromocitoma.
- (B) hipertensão está presente em cerca de 80% dos pacientes.
- (C) é causa rara de incidentaloma de adrenal.
- (D) a forma de apresentação mais frequente é aquela associada às síndromes familiares (NEM2).

40. Com relação à Síndrome de Cushing, assinale a alternativa correta.

- (A) Na diferenciação entre doença de Cushing e síndrome do ACTH ectópico, o melhor exame é o teste de supressão com baixas doses de dexametasona.
- (B) Carcinoma de adrenal é responsável por cerca de 50% dos casos.
- (C) É frequentemente associada à NEM 1.
- (D) No diagnóstico, é fundamental a exclusão do uso de glicocorticoide, incluindo as preparações tópicas, colírios e gotas nasais.

41. Na hiperplasia adrenal congênita por deficiência de 21-hidroxilase, pode-se dizer que

- (A) na criança do sexo masculino ocorre genitália ambígua e desidratação.
- (B) o tratamento deverá ser instituído precocemente até o 2.º mês de vida da criança para evitar desidratação, choque e morte.
- (C) em sua forma clássica é uma doença resultante de mutações no gene CYP21A2.
- (D) a ausência ou inatividade funcional da 21-hidroxilase impede a produção normal de progesterona e de cortisol.

42. Assinale a alternativa que apresenta uma causa de puberdade precoce independente de gonadotrofina.

- (A) Hipotiroidismo primário.
- (B) Craniofaringeoma.
- (C) Idiopática.
- (D) Hamartomas hipotalâmicos.

43. Sobre o diabetes gestacional, pode-se afirmar que

- (A) é definido como intolerância aos carboidratos diagnosticada imediatamente antes da concepção e que pode ou não persistir após o parto.
- (B) a Sociedade Brasileira de Diabetes recomenda o rastreamento a todas as gestantes que não apresentem fatores de risco com a dosagem da glicemia de jejum.
- (C) indica-se cesária a pacientes com *diabetes mellitus* gestacional.
- (D) a glibenclamida, a metformina e as glitazonas já são aprovadas para serem usadas na gestação a partir da 16.^a semana.

44. Com relação às insulinas, é correto afirmar que

- (A) a insulina regular demora em torno de 30 minutos para agir e, portanto, deve ser aplicada após as refeições.
- (B) a insulina detemir tem duração de aproximadamente 30 horas com declínio de seu efeito após 24 horas da aplicação.
- (C) a insulina glulisina é um novo análogo de insulina de ação prolongada, obtida pela troca de asparaginase por lisina na posição 3 da cadeia beta, e de lisina por ácido glutâmico na posição 29 da mesma cadeia.
- (D) obtém-se insulina glargina pela substituição de uma asparagina pela glicina na posição 21 da cadeia A, e a adição de 2 resíduos de arginina na posição 30 da cadeia B.

45. Em relação à doença macrovascular no paciente diabético,

- (A) a aspirina é eficaz na prevenção primária e secundária, mas a ticlopidina e o clopidogrel não devem ser utilizados.
- (B) altas doses de aspirina (> 200 mg) são mais eficientes que baixas doses na prevenção de doença arterial coronariana.
- (C) a presença de calcificação de artéria coronária é útil para detectar isquemia miocárdica, exceto em pacientes diabéticos.
- (D) deve-se realizar teste ergométrico em diabéticos com sintomas típicos ou atípicos e naqueles maiores de 35 anos.

46. Com relação ao *diabetes mellitus* do tipo 1, é correto afirmar que

- (A) é uma doença caracterizada pela destruição parcial ou total das células alfa das ilhotas de Langerhans pancreáticas.
- (B) a presença de determinada genotipagem HLA (DRw3 e DRw4) e de pelo menos dois anticorpos específicos (anti-GAD e anti-IA2) sugere que o indivíduo está no período pré-clínico da doença.
- (C) a doença aparece clinicamente após a destruição de 10% da massa de ilhotas.
- (D) em pacientes com sinais e sintomas característicos, o diagnóstico é simples e confirma-se por meio de glicemia de jejum acima de 99 mg% ou acima de 126 mg% em qualquer hora do dia.

47. Na obesidade,

- (A) a insuficiência/deficiência de vitamina D está implicada no desenvolvimento de obesidade, diabetes tipo 2 e hipertensão arterial.
- (B) não há evidências de que os ácidos graxos livres sejam importantes reguladores da adipogênese.
- (C) o tecido adiposo marrom é o principal reservatório energético do organismo, estocando lipídeos na forma de triacilgliceróis.
- (D) ocorre um aumento da produção e da secreção de algumas adipocinas, em especial a adiponectina e o TNF- α .

48. Com relação às alterações endocrinológicas associadas à AIDS, pode-se dizer que

- (A) a insuficiência adrenal é extremamente frequente em pacientes com AIDS.
- (B) as alterações da função tiroideana são similares às encontradas na síndrome do eutiroidiano doente (T4 diminuído e T3 elevado).
- (C) em adição à resistência à insulina, os inibidores de protease levam a alterações na secreção de insulina e na produção hepática de glicose.
- (D) as tiazolinedionas não devem ser usadas em pacientes com AIDS e diabetes, sendo as sulfonilureias as drogas de escolha.

49. Com relação ao tratamento do diabetes 2, assinale a alternativa correta.

- (A) As sulfonilureias apresentam pouco efeito sobre a glicemia de jejum.
- (B) A metformina suprime a produção hepática de glicose, aumenta a captação muscular de glicose dependente de insulina e aumenta a utilização intestinal de glicose.
- (C) A insulinização está indicada sempre que a HbA1c estiver acima de 8%.
- (D) As gliptinas estão contraindicadas em pacientes com clearance de creatinina inferior a 50 mL/min.

50. Não é causa de hipertrigliceridemia secundária

- (A) síndrome da imunodeficiência adquirida.
- (B) hipertiroidismo.
- (C) gestação.
- (D) consumo excessivo de álcool.