

RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçãoavam¹ lajedos a ponta de picão²; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro³ e macete⁴. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhado de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

¹ afeiçãoar: dar forma a.

² picão: ferramenta de lavrar terra.

³ escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

⁴ macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.
porque
 - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
 - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
 - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
 - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
 - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

4) Considere as orações abaixo.

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiaram-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

A concordância está correta somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

5) Considere o período e as afirmativas abaixo.

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

Está correto o que se afirma somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

6) Considere o período e as afirmativas.

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

7) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

Ele não foi _____ escola _____ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

8) Considere os períodos abaixo.

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) somente I e III

9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

10) Considere o período e as afirmações abaixo.

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

11) Ana tinha certa quantia e gastou $\frac{1}{4}$ com produtos de beleza, $\frac{2}{3}$ com roupas e $\frac{1}{3}$ do restante com alimentação e ainda

Ihe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- a) maior que R\$ 220,00.
 - b) menor que R\$ 210,00.
 - c) exatamente igual a R\$ 212,00.
 - d) Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
 - e) Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.
- 12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. Nessas condições podemos afirmar que:
- a) 40 alunos praticam somente natação.
 - b) 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
 - c) 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
 - d) O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
 - e) 51 alunos praticam somente boxe.
- 13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:
- a) 57
 - b) 54
 - c) 55
 - d) 59
 - e) 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- a) Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
 - b) Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
 - c) Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
 - d) Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
 - e) Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- 15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que $\frac{1}{7}$ de x. Pode-se afirmar que:
- a) A conjunção entre as duas é verdadeira.
 - b) P condicional Q é falso.
 - c) P bicondicional Q é verdadeiro.
 - d) A disjunção entre as duas é falsa.
 - e) A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- a) Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
 - b) Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
 - c) Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
 - d) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
 - e) Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.
- 17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:
- a) A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
 - b) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
 - c) Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
 - d) O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
 - e) É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

18) O prazo de duração da EBSERH é:

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

- 26) **Paciente do sexo feminino, 26 anos de idade, procura médico por cansaço extrema, turvação visual, formigamento em mãos e pés. No exame físico evidencia-se hálito cetônico, desidratação discreta e reflexos profundos diminuídos. Essa paciente provavelmente apresenta:**
- Hipocalcemia.
 - Deficiência de 21-hidroxilase adrenal.
 - Insuficiência renal crônica.
 - Hiperatividade da Aromatase.
 - Necessidade insulínica.
- 27) **Mulher de 32 anos vem com sangramento vaginal intenso com história de gravidez há seis semanas. No exame físico ficou evidente a presença de abortamento, com saída do feto pela vagina. Levada à curetagem a paciente evoluiu bem. Após oito meses do episódio a paciente ainda não tinha voltado a menstruar. Nessa ocasião, ao laboratório evidenciamos FSH e LH normais e níveis de estrógenos adequados no plasma; TSH, ACTH e Prolactina normais. Essa paciente provavelmente apresenta:**
- Hipercortisolismo.
 - Hiperplasia congênita adrenal.
 - Puberdade precoce Central devido a tumor de hipófise.
 - Amenorreia secundária.
 - Hipertireoidismo central.
- 28) **Paciente do sexo feminino, 28 anos de idade, queixa-se de excesso de peso e irregularidades menstruais desde a menarca, que vêm se intensificando. Refere história familiar de hipertensão arterial sistêmica, diabetes melito tipo 2 e muitos casos de doença cardiovascular. Informa que aos 16 anos, por conta de irregularidades menstruais, o ginecologista prescreveu contraceptivo oral, com regularização de sua menstruação. No entanto, seis meses após o início da medicação, apresentou trombose venosa profunda que regrediu após a interrupção do contraceptivo. Os ciclos voltaram a ser irregulares. O exame físico revelou altura de 160cm, peso de 96Kg, cintura de 98cm, PA=130X80mmHg, presença de acantose *nigricans* em região cervical, axilas e virilhas e pilificação excessiva em faces. Ao laboratório constatou-se Testosterona total: 140ng/dl (VN: 60 a 100); 17-OH-progesterona, DHEA-S, prolactina e TSH normais; Glicemia de jejum: 108mg/dl. Esse paciente provavelmente necessita:**
- Dosar sua relação LH/FSH.
 - Dosar 21-hidroxilase para diagnóstico de hiperplasia adrenal congênita.
 - Ser tratada com secretagogos de insulina.
 - Dosar Dihidrotestosterona (DHT) visando firmar diagnóstico de hirsutismo.
 - Ser tratada com sensibilizadores de insulina.
- 29) **Paciente de 25 anos procura endocrinologista por preocupação em relação ao atraso do crescimento puberal. Ao exame físico apresenta pênis de tamanho reduzido, estatura com proporções eunucóides, discreta ginecomastia e pilosidade facial reduzida. Ao laboratório evidencia-se aumento plasmático de FSH e LH com baixos níveis de testosterona. Com base nesses dados o atraso no estirão puberal se deve à:**
- Ausência de gonadarca.
 - Hipotireoidismo congênito.
 - Excesso de prolactina.
 - Excesso dos níveis de gonadotrofinas.
 - Baixos níveis de testosterona.
- 30) **Paciente do sexo feminino de 6 anos, originária de zona endêmica de déficit de crescimento, vem com sangramento vaginal irregular, mamas Tanner III, galactorreia e retardo importante na idade óssea. À ultrassonografia foram evidenciados cistos ovarianos múltiplos. De posse destes dados, qual exame deveria ser solicitado a seguir:**
- Dosagem de GH basal.
 - Dosagem de TSH e T4livre.
 - Dosagem do cortisol basal e ACTH.
 - Teste do Clomifeno.
 - Dosagem de insulina.
- 31) **Paciente de 65 anos vem com vários nódulos cervicais anterior, evidentes em região correspondente à tireóide há cerca de 3 meses. Conta que é proveniente de zona endêmica de papeira. Ao exame físico evidenciam-se nódulos múltiplos de 10 a 20 cm de diâmetro, endurecidos, aderidos a planos profundos e com linfonodos suspeitos em várias cadeias cervicais. O ultrassom de tireóide confirmou a propedêutica e a dosagem plasmática de TSH e T4 Livre e de calcitonina vieram normais. De posse de tais informações, qual alternativa expressa melhor o diagnóstico dessa paciente e sua conduta terapêutica:**
- Carcinoma medular de tireóide devendo realizar tireoidectomia total.
 - Carcinoma papilífero de tireóide devendo realizar radioterapia.
 - Carcinoma papilífero de tireóide devendo realizar tireoidectomia parcial.
 - Carcinoma folicular de tireóide devendo realizar radioterapia.
 - Carcinoma anaplásico de tireóide devendo realizar tireoidectomia radical.

- 32) Em um homem de 74 anos de idade foi detectado hipercalcemia associada a níveis suprimidos de PTH e valores de normais de vitamina D. Nessa situação é provável que esse paciente apresente:
- Sarcoidose.
 - Hipercalcemia benigna familiar.
 - Hiperparatireoidismo primário.
 - Lesão osteolítica.
 - Hipertireoidismo secundário à neoplasia pulmonar.
- 33) Paciente acompanhando com endocrinologista por Tireoidite Subaguda (De Quervain), apresentando tremores de extremidades, dores cervicais e picos subfebris. Nessa fase da doença é provável que se evidencie:
- Níveis séricos elevados de hormônios tireoidianos com aumento do TSH.
 - Níveis séricos de tireoglobulina diminuídos e TSH elevados.
 - Níveis séricos de tireoglobulina e hormônios tireoidianos elevados.
 - Níveis séricos de hormônios tireoidianos e TSH diminuídos.
 - VHS elevado e tireoglobulina plasmática diminuída.
- 34) Paciente de 22 anos do sexo feminino vem com queixa de aumento da mandíbula e que sua estatura é maior que os colegas do sexo masculino de sua classe na faculdade. Conta também que sua família é cheia de casos de pessoas altas e de queixo grande. Ao exame físico tem queixo pronunciado e estatura no percentil 95. Ao laboratório evidencia-se dosagem, de GH basal aumentado, porém a dosagem de GH com supressão pela glicose e a dosagem do IGF-1 mostraram-se normais. Nesse caso seria adequado:
- Realizar ressonância nuclear da adrenal.
 - Fazer cirurgia transesfenoidal.
 - Realizar tratamento com análogos de somatostatina.
 - Dizer a paciente que se trata de uma situação constitucional familiar.
 - Repetir o teste, pois a paciente é diabética.
- 35) Paciente masculino de 22 anos vem em treinamento na academia em uso de substâncias ilícitas para “ficar trincado” há 18 meses. Nos últimos 2 meses queixa-se de aumento dos mamilos. Ao exame físico apresenta-se com musculatura desenvolvida, com diminuição do volume do testículo e ginecomastia bilateral. Ao laboratório apresenta poliglobulia e testosterona orgânica baixa. Esse paciente provavelmente apresenta:
- Supressão de LH e de FSH.
 - Baixa atividade da aromatase.
 - Diabetes melito.
 - Altos índices de inibina.
 - Altos níveis de prolactina.
- 36) Paciente de 58 anos, hipertenso e alcoólatra de longa data vem ao consultório médico queixando-se de polidipsia e poliúria. Ao exame físico encontra-se com IMC de 42, PA=160X110mmHg, sem outras alterações. Ao laboratório mostra-se com glicemia de jejum de 286mg/dl e hemoglobina glicada de 9,1%. Das alternativas abaixo, qual é a melhor indicada a esse paciente:
- Introduzir hipoglicemiante oral.
 - Dosar insulina basal.
 - Introduzir insulina.
 - Encaminhá-lo para cirurgia bariátrica.
 - Repetir hemoglobina glicada.
- 37) Menino de sete anos de idade é trazido ao endocrinologista por causa de crescimento excessivo deformante e ocorrência de ereções frequentes. Ao exame físico observam-se pênis adulto e volume testicular aumentado para a idade cronológica. Ao exame laboratorial evidencia-se testosterona elevada, LH aumentado e FSH normal. Esse caso provavelmente trata-se de:
- Pseudopuberdade.
 - Hipertireoidismo subclínico.
 - Puberdade precoce central.
 - Tumor de supra-renal.
 - Tumor testicular.
- 38) Paciente de 56 anos, sexo feminino, vem ao ambulatório de clínica, queixando-se de aumento do peso há cerca de dois anos. Refere que anteriormente, em sua juventude, era magra e não aumentava o peso com facilidade. O exame físico se mostra normal, porém com IMC de 37,8. O médico que acompanha o caso não acredita que haja doença endocrinológica que seja causadora desse quadro, mesmo assim, ele deve investigar essa possibilidade. Quais exames ou testes essenciais devem ser requisitados para essa abordagem:
- GH; TSH e ACTH.
 - Teste de Hipoglicemia com Insulina; TSH e Prolactina sérica.
 - Teste da Metirapona; ACTH e Testosterona sérica.
 - Insulina sérica; Prolactina sérica e GH.
 - TSH; Prolactina sérica e Teste de Supressão com Dexametasona.

- 39) Paciente do sexo feminino de 26 anos de idade evolui com pilificação grossa, hiperpigmentada e excessiva em face, em abdômen, costas e mamas. Refere que isso ocorre há cerca de seis meses. Ao ser investigada por um endocrinologista, para fazer o diagnóstico e investigar a origem dessa doença, colhem-se exames. O resultado destes mostra um aumento excessivo de testosterona sérica e da 17-OH-Progesterona. Em vista desse quadro provavelmente trata-se de:
- Hiperinsulinismo.
 - Excesso de conversão de testosterona em estrógeno.
 - Maior atividade da Aromatase.
 - Hiperfunção de supra-renal.
 - Síndrome dos ovários policísticos.
- 40) Paciente do sexo feminino de 20 anos vem ao médico por apresentar queixa de baixa estatura e amenorreia (nunca menstruou). De fato, a paciente encontra-se no percentil 2 da curva estatural para sua idade e o exame físico mostra um pescoço curto com dobras laterais excessivas. Nega antecedentes familiares para esta queixa, sendo que todos parentes são altos e saudáveis. Na investigação dessa paciente é essencial que o médico solicite:
- GH basal.
 - Cortisol basal.
 - Cariótipo
 - Teste de Tolerância à glicose
 - Testosterona sérica
- 41) Paciente de 65 anos obeso, hipertenso e diabético em uso exclusivo de insulina, vem ao consultório queixando-se de poliúria e polidipsia com perda de peso, desidratação e hálito cetônico. Em vista dessa situação a melhor conduta para ele seria:
- Aumentar a dose de insulina.
 - Introduzir hipoglicemiante oral.
 - Dieta alimentar mais rigorosa.
 - Introduzir diuréticos.
 - Otimizar a medicação anti-hipertensiva.
- 42) Paciente do sexo feminino de 48 anos apresenta cansaço há seis meses, falta de concentração, falha de memória e depressão. Ao ser examinada pelo médico constata-se exame físico normal, porém com exames laboratoriais alterados, com TSH aumentado. Estranhamente seu T4 livre apresenta-se normal. Essa situação provavelmente trata-se de um:
- Hipotireoidismo por deficiência de iodo.
 - Hipotireoidismo pós-parto.
 - Pan-Hipopituitarismo.
 - Hipotireoidismo subclínico.
 - Tumor de hipófise.
- 43) Paciente moradora de zona endêmica grávida de 12 semanas começa o primeiro pré-natal nessa fase. Os médicos constata grave deficiência de hormônios tireoidianos e iniciam reposição hormonal que se perpetua nessa paciente. Infelizmente após o nascimento da criança, mesmo sendo tratada com iodo, essa tem dificuldades de aprendizado e mal aprende a ler e a escrever. Essa situação provavelmente se deu porque:
- Faltou iodo neuronal ao feto.
 - O início da formação neuronal é aos três meses de gestação.
 - A formação neuronal ocorre independente do iodo.
 - Trata-se de um caso de disormoniogênese.
 - A formação neuronal ocorre independente do hormônio tireoidiano.
- 44) Paciente de 25 anos vem com história de agitação, nervosismo e tremores de extremidades há seis meses. Levada ao médico esse examina a paciente e constata bócio difuso acentuado, exoftalmia bilateral e taquicardia. De posse destas informações podemos dizer que:
- O médico deve pedir mais alguns exames para firmar diagnóstico.
 - O médico pode fazer o diagnóstico clinicamente.
 - É evidente que se trata de uma tireoidite subclínica.
 - Nada se deve fazer visto que esse quadro é autolimitado.
 - Trata-se de neoplasia de tireoide e deve-se tratar com urgência.
- 45) Paciente de 48 anos obeso e com hipertrigliceridemia vem ao consultório médico contando que apresenta, há seis meses, formigamento em dedos das mãos e dos pés. Ao ser examinado pelo médico, evidenciam-se alterações de reflexos profundos. Ao serem colhidos exames, o paciente apresenta glicemia de jejum de 180mg/dl. Essas manifestações clínicas do paciente, provavelmente ocorrem por:
- Aumento do sorbitol intra-neuronal.
 - Aumento da frutose intra-celular.
 - Hiperfluxo de arteríola eferente por hipóxia.
 - Espessamento do mesângio e da membrana basal.
 - Secreção de glicosaminoglicanos com edema de papila.

- 46) Paciente de 15 anos do sexo masculino tem história de ser sempre o menor da turma escolar, de ainda não ter iniciado o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários e de ser proveniente de uma família de “atrasados” no crescimento. Ao ser investigado clinicamente apresenta: IMC normal; baixa estatura em relação a idade cronológica; a idade óssea e a estatura compatíveis com a idade cronológica e diminuição das gonadotrofinas em relação a idade cronológica. De posse destas informações podemos concluir que esse paciente apresenta:
- Insuficiência hipofisária.
 - Déficit de GH congênita tipo IB.
 - Atraso constitucional da puberdade.
 - Síndrome da Sela Vazia.
 - Hipotireoidismo.
- 47) Paciente de 65 anos, diabético de longa data da entrada no PS com forte cefaleia, diminuição do nível de consciência, oftalmoplegia, náuseas, vômitos e hipotensão. Ao colher história com familiares, o médico logo fica sabendo que o paciente tem história de tumor hipofisário em abandono de tratamento médico. De posse destas informações é possível deduzir que este paciente provavelmente apresenta:
- Meningite hemorrágica.
 - Apoplexia hipofisária.
 - Doença de Addison.
 - Insuficiência renal por diabetes melito.
 - Síndrome de Sheehan.
- 48) Paciente diabético em uso de insulina NPH cedo e à noite, também faz uso de insulina rápida antes das refeições. Chega ao posto de saúde onde se constata que o paciente está perdendo peso, sua glicemia de jejum é 389mg/dl e sua glicemia pós-prandial é de 498mg/dl. De posse destas informações a melhor conduta para esse paciente seria:
- Introduzir hipoglicemiante oral.
 - Aumentar a insulina rápida.
 - Aumentar a NPH da manhã.
 - Introduzir análogo de incretinas.
 - Aumentar a NPH da noite.
- 49) Paciente assintomático, sem antecedentes pessoais, vai ao médico em consulta de rotina e, ao serem colhidos exames, constata-se glicemia de jejum de 189mg/dl. Com essas informações podemos dizer que:
- O paciente é diabético.
 - O paciente é intolerante à glicose.
 - É necessário colher nova glicemia de jejum para firmar diagnóstico .
 - O paciente deve ser internado para compensação.
 - Deve-se colher uma glicemia ao acaso.
- 50) Paciente do sexo masculino, com diabetes melito recém-diagnosticado, em uso de dieta hipocalórica rigorosa, tomando hipoglicemiantes orais em dose máxima de várias classes, vem emagrecendo e com glicemias altas. Qual a situação metabólica desse paciente:
- Falência pancreática.
 - Resistência genética à medicação.
 - Erro alimentar.
 - Glicotoxicidade.
 - Memória metabólica hiperglicêmica.