



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPIRACA

# Concurso Público



## Médico Endocrinologista

### Grupo 1 Tipo 1 2013

Nível Superior

#### LEIA COM ATENÇÃO

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02** Preencha os dados pessoais.
  - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
  - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
  - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
  - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
  - 10** Os pontos relativos às questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes à prova objetiva que contenha as questões, independentemente de formulação de recurso.
  - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
  - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops, walkman, MP, player, ipod, disckman, tablet, computador pessoal, câmara fotográfica ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico capaz de capturar, armazenar e transmitir dados, sons ou imagens.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 3h30 min.**

Nome \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_ Órgão Exp.: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Prédio: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_



**FUNDAÇÃO APOLÔNIO SALLES**  
F A D U R P E

## TEXTO 1

### Apesar de avanços, educação ainda trava desenvolvimento no Brasil

(1) Os municípios do Brasil alcançaram, em média, um índice de desenvolvimento humano alto, graças a avanços em educação, renda e expectativa de vida nos últimos 20 anos. Mas o país ainda registra consideráveis atrasos educacionais, de acordo com dados divulgados nesta segunda-feira pela ONU e pelo Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada).

(2) O Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013 aponta que o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) médio do país subiu de 0,493 em 1991 para 0,727 em 2010 – quanto mais próximo de 1, maior é o desenvolvimento. Com isso, o Brasil passou de um patamar “muito baixo” para um patamar “alto” de desenvolvimento social.

(3) O que mais contribuiu para esse índice foi o aumento na longevidade (a expectativa de vida da população subiu de 64,7 anos para 73,9 anos). Também houve aumento na renda, de 14,2% ou (R\$ 346,31) no período. Mas os maiores desafios se concentram na educação, o terceiro componente do IDHM. Apesar de ter crescido de 0,279 para 0,637 em 20 anos, o IDHM específico de educação é o mais distante da meta ideal, de 1.

(4) Em 2010, pouco mais da metade dos brasileiros com 18 anos ou mais havia concluído o ensino fundamental; e só 57,2% dos jovens entre 15 e 17 anos tinham o ensino fundamental completo. “O desafio de colocar as crianças na escola foi superado”, disse Daniela Gomes Pinto, do Pnud (Programa de Desenvolvimento da ONU), ao apresentar o Atlas. “Agora, o desafio é manter as crianças na escola e completando os ciclos (escolares) na idade certa.”

(5) A pesquisadora afirmou que é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola; aos 16, tenham o ensino fundamental completo; e, aos 19, concluam o ensino médio. Atualmente, segundo os dados de 2010, apenas 41% dos jovens de até 20 anos têm o ensino médio completo.

(6) O ministro da Educação, Aloizio Mercadante, admitiu um “imenso desafio” na área, mas destacou que a educação é o componente que, tendo partido de um patamar mais baixo, registrou os maiores avanços, graças ao aumento no fluxo de alunos matriculados nas escolas. O índice de crianças de 5 e 6 anos que entraram no sistema de ensino passou de 37,3% em 1991 para 91,1% em 2010.

(7) Segundo o Atlas, dois terços dos 5.565 municípios brasileiros estão na faixa de desenvolvimento humano considerada alta ou média. Ao mesmo tempo, a porcentagem de municípios na classificação “muito baixa” caiu de 85,5% em 1991 para 0,6% em 2010.

(8) As cidades com notas mais próximas de 1 no IDHM são São Caetano (SP, com índice 0,862), Águas de São Pedro (SP, com 0,854) e Florianópolis (SC, com 0,847). Os piores índices foram registrados em Melgaço (PA, com 0,418) e Fernando Falcão (MA, com 0,443).

(9) O relatório identificou, ainda, uma redução nas disparidades sociais entre Norte e Sul do Brasil, mas confirmou que elas continuam a existir. Um exemplo é que

90% dos municípios das regiões Norte e Nordeste têm baixos índices de IDH em educação e renda.

(10) O Atlas do Desenvolvimento Humano brasileiro contém, além do IDH dos municípios brasileiros, outros 180 indicadores socioeconômicos, com base em dados do Pnud, do Ipea, da Fundação João Pinheiro e do IBGE (Censo 2010), levando em conta itens como demografia, educação, renda, desigualdade social, e acesso a serviços básicos.

Disponível em:

[http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/07/130722\\_idh\\_municipios\\_pai.shtml](http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/07/130722_idh_municipios_pai.shtml). Acesso em 22/10/2013. Adaptado.

**01.** Com o Texto 1 seu autor pretendeu, principalmente:

- A) argumentar contra medidas do governo para melhorar as condições de vida da população.
- B) conclamar os leitores a aderirem a campanhas em prol da melhoria da educação no país.
- C) discordar de dados de pesquisa cujos resultados apontam para um baixo IDHM no Brasil.
- D) divulgar uma série de informações socioeconômicas concernentes à realidade brasileira.
- E) propagar os altos valores do IDHM de algumas cidades brasileiras, que são exemplos para as demais.

**02.** O Texto 1 apresenta diversas ideias. Dentre elas, a que se destaca como a mais relevante é:

- A) os municípios do Brasil alcançaram, em média, um índice de desenvolvimento humano alto.
- B) quanto mais próximo de 1 for o valor do IDHM, maior será o desenvolvimento do município.
- C) os maiores desafios se concentram na educação, setor cujo índice de IDHM é o mais distante da meta ideal.
- D) é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola; e, aos 19, concluam o ensino médio.
- E) o Atlas do Desenvolvimento Humano brasileiro contém mais de 180 indicadores socioeconômicos.

**03.** Considerando o gênero do Texto 1, são características que nele se apresentam:

- 1) apresentação de diversos dados numéricos, inclusive percentuais.
- 2) presença de trechos em discurso direto, que trazem outras “vozes” para o texto.
- 3) grande quantidade de vocabulário técnico especializado.
- 4) prevalência de linguagem em sentido conotativo, o que confere ao texto um tom literário.

Estão corretas:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

04. Levando em conta os recursos coesivos utilizados no Texto 1, analise as proposições abaixo.

- 1) O leitor deve compreender que, no trecho: “Mas o país ainda registra consideráveis atrasos educacionais” (1º parágrafo), a expressão destacada retoma “o Brasil”, que aparece no período anterior.
- 2) No trecho: “O desafio de colocar as crianças na escola foi superado”, disse Daniela Gomes Pinto, do Pnud” (4º parágrafo), a entrevistada faz uma referência definida, acerca de crianças referidas anteriormente no texto.
- 3) No trecho: “A pesquisadora afirmou que é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola,” (5º parágrafo), a expressão destacada faz referência a Daniela Gomes Pinto.
- 4) No trecho: “Um exemplo é que 90% dos municípios das regiões Norte e Nordeste têm baixos índices de IDH em educação e renda.” (9º parágrafo), o segmento destacado equivale a “um exemplo de redução”.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 1 e 3, apenas.
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 1, 2 e 4, apenas.
- E) 2, 3 e 4, apenas.

05. O título do Texto 1 se fundamenta em uma relação:

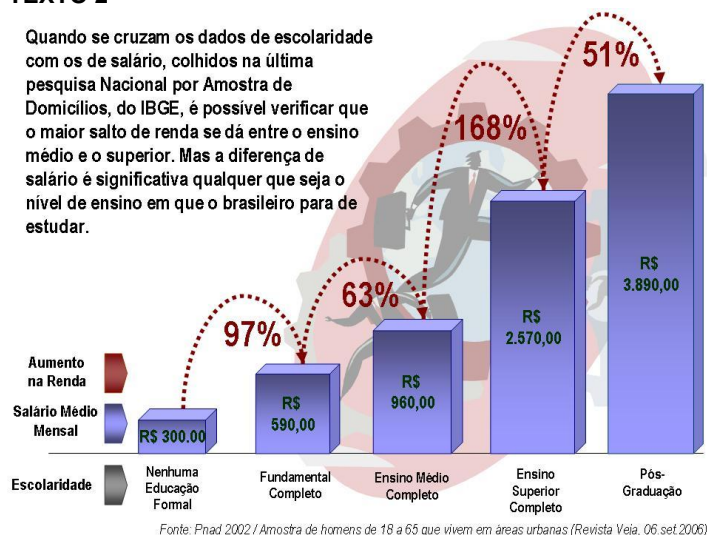
- A) causal.
- B) condicional.
- C) proporcional.
- D) conclusiva.
- E) concessiva.

06. Analise as relações de sentido apresentadas a seguir e assinale a única alternativa incorreta.

- A) No trecho: “[...] graças a avanços em educação, renda e expectativa de vida” (1º parágrafo), a expressão destacada equivale semanticamente a “devido a”.
- B) No trecho: “O que mais contribuiu para esse índice foi o aumento na longevidade” (3º parágrafo), o termo destacado é sinônimo de “colaborou”.
- C) No trecho: “O ministro da Educação, Aloizio Mercadante, admitiu um “imenso desafio” na área” (6º parágrafo), o termo destacado corresponde a “reconheceu”.
- D) O sentido do trecho: “[...], mas confirmou que elas continuam a existir” (9º parágrafo), ficaria inalterado se o termo destacado fosse substituído por “ratificou”.
- E) No trecho: “com base em dados [...], levando em conta itens como demografia, educação, renda, desigualdade social, e acesso a serviços básicos.” (10º parágrafo), a expressão destacada aproxima-se, semanticamente, de “relegando”.

## TEXTO 2

Quando se cruzam os dados de escolaridade com os de salário, colhidos na última pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do IBGE, é possível verificar que o maior salto de renda se dá entre o ensino médio e o superior. Mas a diferença de salário é significativa qualquer que seja o nível de ensino em que o brasileiro para de estudar.



Disponível em: [http://www.iamar.org.br/site/blog/wp-content/uploads/2011/02/Grafico\\_educacaoXsalario.jpg](http://www.iamar.org.br/site/blog/wp-content/uploads/2011/02/Grafico_educacaoXsalario.jpg). Acesso em 22/10/2013.

07. Com o Texto 2 se pretende mostrar que:

- A) uma educação de qualidade é fator ‘sine qua non’ para manter-se no emprego.
- B) os níveis de desemprego podem diminuir se o brasileiro for mais estudioso.
- C) a remuneração varia proporcionalmente ao nível de escolaridade.
- D) a Pós-Graduação deveria ser obrigatória para todos os trabalhadores.
- E) os níveis de escolaridade têm pouca interferência na renda média do brasileiro.

08. O Texto 2 permite ao leitor concluir que:

- A) finalizar um curso de nível superior é algo totalmente dispensável em nosso país.
- B) a educação é a única porta que garante uma renda justa para os trabalhadores.
- C) toda pessoa escolarizada terá oportunidade de ganhar excelentes salários.
- D) estudar ainda é o melhor caminho para quem sonha com um bom salário.
- E) ter um diploma de Pós-Graduação ainda é privilégio de muito poucos, no Brasil.

### TEXTO 3



Disponível em:  
[http://palmas.ifto.edu.br/mostra\\_noticia.php?id\\_noticia=858](http://palmas.ifto.edu.br/mostra_noticia.php?id_noticia=858). Acesso em 22/10/2013.

09. Do ponto de vista tipológico, é correto afirmar que o Texto 3 é, privilegiadamente:
- A) narrativo.
  - B) injuntivo.
  - C) descritivo.
  - D) expositivo.
  - E) dissertativo.
10. Considerando os propósitos comunicativos do Texto 3, é correto afirmar que ele circula, preferencialmente, no universo:
- A) publicitário.
  - B) jurídico.
  - C) acadêmico.
  - D) religioso.
  - E) literário.

### Conhecimentos Gerais de Saúde

11. Segundo a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, o “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” é denominado de:
- A) Integralidade.
  - B) regionalização.
  - C) hierarquização.
  - D) descentralização.
  - E) universalidade.
12. No âmbito do SUS, o acesso às ações e serviços de saúde de alta complexidade deve ser:
- A) Viabilizado apenas para as pessoas sem planos privados de saúde.
  - B) Destinado somente aos pobres e indigentes.
  - C) universal.
  - D) Garantido somente aos trabalhadores que pagam a previdência social.
  - E) Garantido somente aos idosos.
13. Sobre as Comissões Intergestores do SUS, é incorreto afirmar que:
- A) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) opera no âmbito estadual e está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
  - B) São de instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
  - C) os gestores públicos de saúde poderão ser representados nessas instâncias pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e pelo Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS
  - D) essas instâncias pactuam diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos.
  - E) Essas instâncias pactuam referências das regiões intraestaduais e interestaduais de atenção à saúde para o atendimento da integralidade da assistência.

14. Sobre o Sistema Municipal de Auditoria (SMA), instituído pelo Código Municipal de Saúde do município de Arapiraca (AL), é correto afirmar que:

- A) tem como objetivo apurar eventuais irregularidades nos serviços e ações de saúde praticadas somente por pessoa física ou jurídica de natureza privada, que utilize ou administre, a qualquer outro título, recursos financeiros do Município de Arapiraca, alusivos ao Sistema Único de Saúde.
- B) é permitido a qualquer membro do SMA participar de entidades que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS na qualidade de conselheiro, administrador, dirigente, acionista, sócio-quotista ou proprietário.
- C) é permitido aos integrantes do SMA auditar estabelecimentos com os quais possuam relação ou vínculo empregatício, sob qualquer forma.
- D) tem como competência o acompanhamento, a fiscalização, o controle, as avaliações técnicas, científicas, contábeis, financeiras e patrimoniais das ações e serviços de saúde, implementadas no âmbito do Município de Arapiraca.
- E) somente os prestadores de serviços de natureza privada, que de qualquer forma participam do SUS, estão submetidos à fiscalização do Sistema Municipal de Auditoria.

15. Sobre a notificação compulsória de doenças e outros agravos, segundo o Código Municipal de Saúde do município de Arapiraca (AL), é correto afirmar que:

- A) está restrita às doenças transmissíveis.
- B) é obrigatória a notificação de epidemias, mesmo em se tratando de doenças e outros agravos para os quais não se exige a notificação de casos individuais.
- C) somente as doenças contagiosas são de notificação compulsória.
- D) o município não poderá instituir lista de doenças para notificação compulsória além daquelas determinadas pelas legislações federal e estadual.
- E) somente as doenças que apresentem comportamento epidêmico são de notificação compulsória.

## Conhecimentos Gerais de Arapiraca

16. O surgimento do município de Arapiraca remonta ao ano de 1848. Em relação à origem do nome da cidade, identifique as explicações ditadas pela tradição histórica e popular.

- 1) Em língua indígena, a palavra significa "ramo que arara visita".
- 2) A denominação origina-se de uma vegetação rasteira, típica do agreste.
- 3) Em idioma indígena, Arapiraca quer dizer "terra fértil".
- 4) Arapiraca representa o nome de árvore frondosa, típica do agreste alagoano.

Estão corretas, apenas:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 1 e 4.
- D) 2 e 3.
- E) 3 e 4.

17. O Hino Oficial de Arapiraca foi criado em 1961. A autoria da letra deste símbolo municipal é de:

- A) Agripino Alexandre dos Santos.
- B) Higino Vital da Silva.
- C) Manoel André.
- D) Nelson Palmeira.
- E) Pedro de França Reis.

18. Arapiraca é considerada a segunda maior cidade do estado de Alagoas. No censo do IBGE realizado no ano de 2010, a população da cidade de Arapiraca foi contabilizada em cerca de quantos habitantes?

- A) 248 mil
- B) 237 mil
- C) 214 mil
- D) 202 mil
- E) 185 mil

19. Poucos edifícios em Arapiraca preservam os traços originais da arquitetura do início do século XX. Constitui exceção a essa regra:

- A) o Ginásio de Esportes João Paulo II.
- B) o Estádio Coaracy da Mata Fonseca.
- C) o prédio da Câmara Municipal de Arapiraca.
- D) a casa onde fica o Centro de Referência em Assistência Social.
- E) o sobrado da esquina da R. Aníbal Lima com a R. Manoel André.

20. O declínio da atividade fumageira, a partir da década de 90, resultou:

- A) na criação de escolas agrícolas.
- B) no surgimento da atividade turística.
- C) na diversificação da atividade produtiva.
- D) no desenvolvimento de defensivos agrícolas.
- E) na transferência da tecnologia de cultivo do fumo.

## Conhecimentos Específicos

- 21.** Em relação às doenças da hipófise, é correto afirmar que:
- A) os corticotropos e os tireotropos são as células mais vulneráveis à destruição por efeito compressivo, enquanto os somatotropos e os gonadotropos são as mais resistentes.
  - B) a hipofisite linfocítica autoimune causa Pan hipopituitarismo e acomete principalmente mulheres no climatério.
  - C) na acromegalia, tanto os níveis séricos de IGF1 quanto os de GH basal são úteis para o diagnóstico da doença.
  - D) o tratamento cirúrgico dos macroadenomas cursa com a normalização dos níveis de IGF1 e GH em 90% dos casos.
  - E) o uso de agonistas da somatostatina é o tratamento de primeira escolha em pacientes com baixas probabilidades de cura cirúrgica na acromegalia.
- 22.** Sobre a Hiperprolactinemia, é correto afirmar que:
- A) a gravidez, a lactação e o envelhecimento são causas fisiológicas de elevação da Prolactina.
  - B) o efeito gancho ocorre na presença de compressão da haste hipofisária por um macroadenoma não secretor de prolactina.
  - C) os macroprolactinomas são até 10 vezes mais frequentes em mulheres que em homens.
  - D) a bromocriptina é a droga de escolha para o tratamento de prolactina.
  - E) a cirurgia transesfenoidal é o tratamento de escolha para os prolactinomas.
- 23.** Sobre a Síndrome de Cushing (SC), é correto afirmar que:
- A) o carcinoma de adrenal é a causa mais frequente de SC ACTH independente.
  - B) valores de cortisol urinário duas vezes superiores aos normais confirmam o diagnóstico de síndrome de Cushing.
  - C) em pacientes com níveis de ACTH entre 10 e 15 pg/dl, aumentos nos níveis de cortisol superiores a 50% após a infusão de CRH sugerem SC ACTH dependente.
  - D) a cintilografia com octeotride é o padrão ouro para diferenciar entre doença de Cushing e ACTH ectópico.
  - E) o mitotano é a droga de escolha para os pacientes submetidos a cirurgia transesfenoidal que não curativa.
- 24.** Sobre o hipotireoidismo subclínico, é correto afirmar que:
- A) é caracterizado por TSH normal ou elevado, com T4 livre baixo.
  - B) é muito mais frequente em jovens que em idosos.
  - C) os níveis séricos de anticorpos ANTI TPO não são preditores do risco de evolução para hipotireoidismo franco.
  - D) existem evidências robustas da sua associação com DAC em pacientes com menos de 60 anos.
  - E) é muito frequente no primeiro trimestre da gestação.
- 25.** Sobre o hipotireoidismo, analise as proposições abaixo.
- 1) É uma causa importante de obesidade grau III secundária.
  - 2) Pode causar hiperprolactinemia, elevação da CPK e hiperlipidemia.
  - 3) Déficit de Iodo ainda é a principal causa de hipotireoidismo no mundo.
  - 4) O pH gástrico interfere na absorção da levotiroxina.
  - 5) As necessidades de levotiroxina aumentam com a idade.
- Estão corretas:
- A) 1 e 3, apenas.
  - B) 2 e 4, apenas.
  - C) 2 e 5, apenas.
  - D) 1, 3 e 4, apenas.
  - E) 1, 2, 3, 4 e 5.
- 26.** Sobre a Doença de Graves, é correto afirmar que:
- A) o anticorpo Anti TSH (TRAB) não é útil para a avaliação do risco de tireotoxicose neonatal.
  - B) bóciós grandes, que apresentam captação de Iodo superior a 90% e a presença de níveis séricos de T3 superiores 500 pg/ml são preditores de boa resposta às tionamidas.
  - C) o uso do propiltiouracil está associado com ocorrência de aplasia cútis congênita, por isso o metimazol é a droga de escolha na gestação.
  - D) a magnitude da elevação dos níveis de T3 e T4 é imprescindível para o diagnóstico de tempestade tireotóxica.
  - E) mulheres gestantes, não controladas com o uso de tionamidas, têm indicação para o tratamento cirúrgico.

**27.** Sobre a tireotoxicose, é correto afirmar que:

- A) o tratamento com Iodo 131 pode agravar a Oftalmopatia de Graves, o que pode ser evitado pelo uso de corticoides.
- B) na tireotoxicose induzida por amiodarona do tipo 1, há uma tireoidite destrutiva, enquanto na tipo 2 há aumento na síntese de hormônios tireoidianos.
- C) a síndrome da resistência aos hormônios tireoidianos representa uma forma grave de hipertireoidismo.
- D) o Struma Ovari é um teratoma ovariano formado predominantemente por tecido tireoidiano, sempre maligno.
- E) presença de bócio, tireoglobulina sérica elevada e baixa captação na cintilografia sugerem tireotoxicose factícia.

**28.** Sobre a avaliação e o tratamento dos nódulos na tireoide, é correto afirmar que:

- A) gênero feminino, idade acima de 35 anos, antecedente de exposição à radiação ionizante e história familiar positiva são fatores de risco para câncer de tireoide.
- B) hipoecogenicidade, microcalcificações, margens irregulares e fluxo central são características ultrassonográficas de malignidade.
- C) a cintilografia de tireoide não está indicada para os pacientes portadores de nódulos na tireoide com TSH suprimido ou citologia evidenciando neoplasia folicular.
- D) a terapia de supressão com levotiroxina é muito eficaz e está indicada para a maioria dos pacientes com nódulos benignos.
- E) a tireoidectomia é o único tratamento indicado nos casos de bócio multinodular.

**29.** Sobre o câncer de tireoide, é correto afirmar que:

- A) o CEA é o melhor marcador para o diagnóstico do carcinoma medular de tireoide.
- B) a dose terapêutica de Iodo 131 após a tireoidectomia total é obrigatória para todos os pacientes com carcinoma de tireoide.
- C) a tireoglobulina sérica e a ultrassonografia de região cervical são os melhores exames no seguimento dos pacientes com carcinoma papilífero.
- D) uma cintilografia com Iodo 131 sem captação exclui a possibilidade de metástases.
- E) os níveis de TSH após a cirurgia devem ser mantidos entre 1,0 e 4,5 nos pacientes de alto risco para recidiva do câncer.

**30.** Em relação ao hiperparatireoidismo, é correto afirmar que:

- A) o adenoma de paratireoide é responsável por 80% dos casos, seguido pelo carcinoma de paratireoide (15%) e pela hiperplasia de paratireoides (5%).
- B) a maioria dos pacientes apresenta comprometimento ósseo significativo (osteíte fibrosa cística).
- C) o déficit de vitamina D, a insuficiência renal crônica (IRC) e o uso de medicamentos (tiazídicos, anticonvulsivantes, bifosfonatos) podem ser causa de hiperparatireoidismo secundário.
- D) a cintilografia com sestamibi apresenta 98% de sensibilidade e 100% de especificidade para a localização dos adenomas.
- E) a idade acima de 60 anos é uma indicação absoluta para o tratamento cirúrgico.

**31.** Sobre a avaliação do paciente portador de osteoporose, assinale a alternativa correta.

- A) Fratura osteoporótica prévia é o principal fator de risco para futuras fraturas.
- B) O escore FRAX é útil para estratificar o risco de desenvolver osteoporose.
- C) A ocorrência de dor óssea é a principal manifestação clínica de osteoporose.
- D) A osteoporose secundária é mais frequente em mulheres que em homens.
- E) O IMC baixo ou normal é fator de proteção para o desenvolvimento de osteoporose.

**32.** Sobre o tratamento da osteoporose, assinale a alternativa correta.

- A) Está indicado para pacientes com osteopenia e risco de fratura de quadril maior que 3% pelo FRAX.
- B) A osteonecrose de mandíbula é um efeito colateral frequente com os bifosfonatos.
- C) O Denosumab atua estimulando o RANKL.
- D) O Raloxifeno diminui o risco de fraturas de colo de fêmur.
- E) O uso de suplementos de cálcio é imprescindível para o tratamento da osteoporose.

**33.** São causas de deficiência de vitamina D, EXCETO:

- A) pós-operatório de cirurgia bariátrica.
- B) uso crônico de corticoides.
- C) mieloma múltiplo.
- D) síndromes de má-absorção.
- E) uso prolongado de orlistate.

- 34.** Sobre os incidentalomas de adrenal, é correto afirmar que:
- A) a causa mais frequente é metástase de um sítio primário.
  - B) nos exames de imagem (TAC e RNM), os adenomas de adrenal são pequenos (< 3,0cm), bem delimitados e homogêneos, enquanto os carcinomas são grandes, irregulares e heterogêneos.
  - C) 85% são funcionantes (produzem hormônios) e 15% são não funcionantes.
  - D) a punção aspirativa por agulha fina está indicada para todos os pacientes com incidentalomas adrenais.
  - E) em relação ao tamanho do tumor, 8,0 cm é o melhor ponto de corte para indicação de cirurgia (adrenalectomia).
- 35.** Sobre os tumores adrenais, assinale a alternativa correta.
- A) A grande maioria (90%) dos pacientes com hiperaldosteronismo primário apresenta hipocalcemia severa e HAS.
  - B) A adrenalectomia é o tratamento de escolha para pacientes com hiperaldosteronismo primário idiopático.
  - C) Existe uma relação direta entre o tamanho dos feocromocitomas e a ocorrência de HAS e taquicardia.
  - D) Os bloqueadores alfa adrenérgicos são as drogas de escolha para o tratamento pré-operatório dos feocromocitomas.
  - E) A avaliação histopatológica é o exame padrão ouro para a diferenciação entre feocromocitomas benignos e malignos.
- 36.** Em relação à insuficiência adrenal, assinale a alternativa correta.
- A) O diagnóstico de crise adrenal é clínico, devendo o tratamento ser iniciado rapidamente, sempre que houver a suspeita da mesma.
  - B) A hipoglicemia é um achado raro.
  - C) A dosagem de cortisol basal e ACTH sempre definem o diagnóstico.
  - D) Hiperpigmentação cutânea, astenia, perda de peso e hipotensão sugerem o quadro de insuficiência adrenal secundária.
  - E) A RNM de adrenais é o melhor exame para o diagnóstico sintomático de insuficiência adrenal.
- 37.** Sobre o diagnóstico e tratamento de Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), é correto afirmar que:
- A) a presença de cistos ovarianos à ultrassonografia é patognomônica da SOP.
  - B) a presença de virilização é muito sugestiva de SOP.
  - C) a HAC não clássica, os tumores adrenais e a Síndrome de Cushing devem ser excluídos antes do diagnóstico definitivo de SOP.
  - D) o Citrato de Clomifeno é a droga de primeira escolha para induzir ovulação nessas pacientes.
  - E) a Metformina demonstrou-se inútil nas pacientes portadoras de SOP e anovulação.
- 38.** Em relação à ginecomastia no paciente adulto, assinale a alternativa correta.
- A) Medicamentos como a Espironolactona e doenças sistêmicas como a cirrose hepática e IRC em hemodiálise são causas comuns de ginecomastia.
  - B) A ginecomastia é considerada fisiológica em 50% dos adultos.
  - C) O Tamoxifeno é muito eficiente em reduzir o tamanho da glândula mamária, não sendo útil para aliviar a dor.
  - D) As dosagens de BHCG e Estradiol são inúteis na avaliação da ginecomastia.
  - E) O tratamento de escolha é sempre cirúrgico.
- 39.** Acerca da cetoacidose diabética, assinale a alternativa correta.
- A) Em casos mais simples, pode ser tratada com análogos ultrarrápidos de insulina SC de 1/1 ou 2/2 horas.
  - B) Entre os hormônios contrarreguladores da glicemia, o glucagon desempenha o menor papel na patogênese da CAD, desde que seus níveis estão suprimidos nessa condição.
  - C) A acidose metabólica resulta basicamente do aumento dos ácidos graxos livres, do lactato e dos ácidos orgânicos.
  - D) A hiponatremia, o edema cerebral e a rabdomiolise são eventos muito pouco prováveis na CAD.
  - E) A utilização de solução fisiológica diluída ao meio sempre deve ser a opção inicial no tratamento, porque a hiperosmolaridade é uma achado frequente nas fases iniciais dessa condição.
- 40.** Sobre os hipoglicemiantes orais, assinale a alternativa correta.
- A) A metformina é excelente para o tratamento da esteatose hepática associada ao diabetes mellitus.
  - B) Os inibidores de DPP4 atuam sobre a célula alfa pancreática, reduzindo a glucagonemia.
  - C) As sulfonilureias, indiscutivelmente, não aumentam o risco cardiovascular.
  - D) As glitazonas causam ganho de peso, hipoglicemia e policitemia.
  - E) Os análogos de GLP1 são, indiscutivelmente, neutros sobre o peso corporal.
- 41.** Sobre o uso de insulinas, assinale a alternativa correta.
- A) O estudo ORIGIN demonstrou um aumento discreto do risco cardiovascular com o uso precoce de insulinas.
  - B) A insulina Degludec é o mais novo análogo ultrarrápido, liberado pelo FDA em 2013.
  - C) A insulina Regular é ideal para um esquema basal-bolus.
  - D) O uso de insulina está contraindicado na presença de IRC grave.
  - E) A absorção da insulina NPH é a que sofre maior interferência do local de aplicação.



- 42.** Em relação aos grandes estudos sobre diabetes, assinale a alternativa correta.
- A) O DCCT avaliou o efeito dos análogos ultra-rápidos de insulina.
  - B) No ADVANCE, mais de 45% dos pacientes usaram Glitazonas.
  - C) No ACCORD, a taxa de letalidade entre o grupo de controle menos rígido e o de controle intensivo foi exatamente igual.
  - D) O SAVOR não demonstrou diferenças nas taxas de descompensação de ICC.
  - E) No UKPDS, o risco de IAM foi reduzido no grupo de controle intensivo, na análise após 10 anos de seguimento.
- 43.** Sobre as hipoglicemias, assinale a alternativa correta.
- A) Sua frequência não deve interferir na definição das metas de controle glicêmico.
  - B) A presença de neuropatia autonômica aumenta o risco de hipoglicemias severas.
  - C) A ingestão de álcool diminui o risco de hipoglicemias.
  - D) A presença de hipoglicemia confirmada com peptídeo C baixo é muito sugestiva de insulinoma.
  - E) As hipoglicemias não estão associadas com aumento do risco cardiovascular.
- 44.** Sobre a nefropatia diabética, assinale a alternativa correta.
- A) O sumário de urina é útil no rastreamento precoce da doença.
  - B) O rastreamento é obrigatório para os pacientes com DM 2 após cinco anos de doença.
  - C) Alterações no sedimento urinário (cilindros hemáticos, leucócitos) e declínio rápido na função renal sugerem o diagnóstico de nefropatia diabética.
  - D) A microalbuminúria reflete disfunção endotelial e é marcador de aumento no risco cardiovascular.
  - E) A redução proteica (0,6 gramas por quilo por dia) é muito eficaz na diminuição do risco de progressão da microalbuminúria.
- 45.** Sobre a neuropatia diabética, é correto afirmar que:
- A) a eletroneuromiografia é imprescindível para o seu diagnóstico acurado.
  - B) o uso de monofilamento de 10 gr está identificado para a identificação dos pacientes com alto risco de úlceras neuropáticas.
  - C) a pregabalina e a carbamazepina são as drogas de primeira escolha para o tratamento da dor neuropática.
  - D) a gabapentina atua no ciclo dos polióis, revertendo parcialmente as alterações fisiopatológicas da neuropatia.
  - E) a hipotensão postural é caracterizada por diminuição maior ou igual a 40 mmHg de mercúrio na pressão sistólica.
- 46.** A hipercolesterolemia primária é caracterizada por:
- A) deficiência importante no transporte reverso do colesterol.
  - B) deficiência grave da HMG-Co A redutase.
  - C) deficiência grave da lipase hepática.
  - D) mutação do gene que regula a síntese do LDL colesterol, com diminuição do clearance hepático de LDL.
  - E) defeito da Colesteril Ester Acil Transferase (CAT).
- 47.** Sobre o tratamento das dislipidemias, é correto afirmar que:
- A) a associação do gemfibrozil com estatinas deve ser evitada.
  - B) a duplicação da dose da estatina geralmente propicia uma redução adicional de pelo menos 20% nos níveis do colesterol LDL.
  - C) o ácido nicotínico aumenta o colesterol HDL, reduz os triglicérides e melhora a resistência à insulina.
  - D) a rosuvastatina e a atorvastatina apresentam taxas semelhantes de excreção renal.
  - E) os ácidos graxos ômega 3 (EPA e DHA) estão especialmente indicados na hipercolesterolemia isolada.
- 48.** Na síndrome metabólica, a dislipidemia associada se caracteriza por:
- A) valores do colesterol LDL em geral muito elevados.
  - B) valores baixos do colesterol HDL, que provocam a elevação dos níveis de triglicérides.
  - C) valores séricos elevados de triglicérides, que resultam em alterações nas partículas de LDL, as quais se tornam menores e mais aterogênicas.
  - D) valores elevados de triglicérides, que resultam em aumento do tamanho das partículas de HDL.
  - E) transferência de ésteres de colesterol das VLDL para as LDL.
- 49.** A gordura visceral tem sido, cada vez mais, considerada como um órgão endócrino, pois:
- A) produz grelina, que tem importante ação anorexígena.
  - B) é importante na metabolização de hormônios que influenciam no controle da pressão arterial.
  - C) aumenta os níveis de testosterona circulante.
  - D) controla os mecanismos de trombogênese e trombólise.
  - E) produz citocinas, como o TNF alfa, as quais podem diminuir a sensibilidade à insulina e causar uma inflamação crônica leve.

**50.** Sobre a cirurgia bariátrica, é correto afirmar que:

- A) está formalmente indicada para pacientes com IMC superior a  $30 \text{ Kg/m}^2$  e comorbidades, como DM e HAS.
- B) as técnicas restritivas cursam com os maiores déficits nutricionais, e as disabsortivas, com as maiores perdas de peso.
- C) estudos recentes sugerem melhor controle metabólico quando comparadas ao tratamento clínico em pacientes com DM2 e IMC acima de  $35 \text{ Kg/m}^2$ .
- D) a reposição com um polivitamínico oral é suficiente para impedir os déficits de vitaminas e micronutrientes, em 85% dos pacientes.
- E) o déficit de vitamina D é muito raro nesses pacientes.