



SEAD

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO,
RECURSOS HUMANOS E PREVIDÊNCIA



ABRIL / 2005

MÉDICO ESPECIALISTA (ENDOCRINOLOGISTA)

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 01** - Você recebeu do fiscal o seguinte material:
- a) este caderno, com o enunciado das 40 questões das Provas Objetivas, sem repetição ou falha, assim distribuídas:
- | PROVAS | QUESTÕES | PONTOS |
|---|----------|--------|
| Língua Portuguesa IV | 1 a 5 | 2,0 |
| | 6 a 10 | 3,0 |
| Conhecimentos Básicos de Medicina e Legislação do SUS | 11 a 15 | 2,0 |
| | 16 a 20 | 4,0 |
| Conhecimentos Específicos | 21 a 30 | 1,5 |
| | 31 a 40 | 3,0 |
- b) um **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.
- 02** - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO**. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.
- 03** - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, preferivelmente a caneta esferográfica de tinta na cor preta.
- 04** - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, a **caneta esferográfica de tinta na cor preta**, de forma contínua e densa. A LEITORA ÓTICA é sensível a marcas escuras; portanto, preencha os campos de marcação completamente, sem deixar claros.
- Exemplo: A B C D E
- 05** - Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR ou MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído caso esteja danificado em suas margens superior e/ou inferior - **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.
- 06** - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma opção anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- 07** - **SERÁ ELIMINADO** do Concurso Público o candidato que:
- a) se utilizar, durante a realização das provas, de máquinas e/ou relógios de calcular, bem como de rádios gravadores, *headphones*, telefones celulares, *paggers* ou fontes de consulta de qualquer espécie;
- b) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o Caderno de Questões e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.
- 08** - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões **NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.
- 09** - Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES E O CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINE A LISTA DE PRESENÇA**.
- 10** - **O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 3 (TRÊS) HORAS**.
- 11** - O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após uma hora contada a partir do início das mesmas. Para poder levar o Caderno de Questões, deverá permanecer até 30 (trinta) minutos antes do horário estabelecido para o encerramento.



LÍNGUA PORTUGUESA IV

Em busca da felicidade

Ainda que seja para tudo se acabar na quarta-feira, o carnaval é uma fonte de alegria e felicidade coletivas só comparável a momentos como os da conquista da Copa do Mundo de futebol.[...] Por que não se consegue
5 transformar essa euforia efêmera num estado duradouro de prazer e bem-estar, sem precisar dos estímulos artificiais das drogas – cocaína, heroína, álcool – ou antidepressivos como os Prozac's da vida?

Pois é mais ou menos isso o que dezenas de
10 cientistas de diversas áreas estão investigando em várias partes do mundo. São psicólogos, neurobiologistas, psicanalistas tentando descobrir os mecanismos naturais que criam esses estados tão agradáveis quanto eventuais. Como perpetuá-los? Como transformar para sempre uma
15 depressão no seu oposto? Em suma, como fazer com que os centros de prazer de nosso cérebro saiam por aí distribuindo à vontade substâncias propiciadoras de alto-
astral, tais quais a dopamina e a endorfina?

Essa idéia de mudar a orientação de uma ciência
20 que sempre se preocupou em minorar dores e padecimentos da alma, mais do que em despertar prazeres, teria começado quando o psicólogo Martin Seligman percebeu que em casa, com a filha, era um
chato.

Eleito em 2000 presidente da Associação
25 Americana de Psicologia, ele teria se dado a missão de pôr em prática o novo foco da atividade, que não deveria se satisfazer apenas em levar um paciente do estado negativo ao normal, ou seja, “de um menos cinco para o
30 zero”, como ele explicou à revista portuguesa “Visão”. O seu objetivo seria descobrir como levá-lo “do zero ao mais cinco”, isto é: em vez de serem menos infelizes, as
pessoas tinham que ser mais felizes.

Uma das descobertas desses estudos que estão
35 se multiplicando é que o peso das relações afetivas na nossa felicidade pode ter um efeito maior do que uma situação financeira favorável, confirmando o que parecia ser um consolo de pobre: dinheiro não traz felicidade. Além da constatação de que bons sentimentos e valores
40 positivos como a solidariedade e o otimismo elevam as taxas de felicidade, uma pesquisa com mais de 20 mil pacientes fez uma revelação surpreendente – a de que os casados tendem a ser mais felizes do que os solteiros. E
45 isso porque três em cada quatro casados viam no parceiro o seu melhor amigo.

Não foi difícil concluir que a amizade é assim a
relação que mais contribui para a construção da felicidade. Mais do que o amor? Não se disse, mas não estranharia. Como a amizade não tem cláusula de exclusividade, é
50 menos possessiva, talvez dê menos trabalho para ser feliz.

VENTURA, Zuenir. **O Globo**, 09 fev.05

1

O conceito de felicidade de que fala o título do texto é:

- (A) momento de alegria. (B) euforia efêmera.
(C) prazer duradouro. (D) felicidade conjugal.
(E) boa situação financeira.

2

Infere-se do texto que a relação entre saúde e felicidade reside no fato de que:

- (A) a felicidade é um dos objetivos da atividade de psicólogos.
(B) a felicidade produzida artificialmente pode ser nociva ao ser humano.
(C) a euforia é um dos elementos determinantes do bem-estar das pessoas.
(D) a ciência se ocupa em diminuir dores e padecimentos da alma.
(E) os produtos químicos são provocadores do estado de felicidade.

3

Indique a opção em que a coluna da direita **NÃO** traz exemplo(s) do que vem expresso na coluna da esquerda, de acordo com o texto.

(A)	carnaval (l. 2)	fonte de alegria e felicidade coletivas
(B)	antidepressivos (l. 8)	os Prozac's da vida
(C)	cientistas de diversas áreas (l. 10)	psicólogos, neurobiologistas, psicanalistas
(D)	substâncias propiciadoras de alto- astral (l. 17-18)	a dopamina e a endorfina
(E)	bons sentimentos e valores positivos (l. 39-40)	a solidariedade e o otimismo

4

Assinale a afirmação correta a respeito do penúltimo e do último parágrafos do texto.

- (A) O ditado “Dinheiro não traz felicidade” só vale para as pessoas pobres.
(B) As pessoas pobres costumam ter bons sentimentos e valores positivos.
(C) A maioria das pessoas casadas considera o cônjuge como o seu maior amigo.
(D) A revelação dos resultados do estudo surpreendeu os 20 mil pacientes pesquisados.
(E) Um estudo provou que a amizade é mais importante para o bem-estar do que o amor.

5

A forma verbal “teria começado” (l. 22) pode ser adequadamente substituída por:

- (A) tinha começado. (B) havia começado.
(C) esteve começando. (D) talvez começasse.
(E) provavelmente começou.

6

Entre as apresentadas abaixo, as palavras que são sinônimas de “efêmera” (l. 5) e “eventuais” (l. 13), respectivamente, são:

- (A) passageira – casuais. (B) esfuziante – finais.
(C) eterna – incertos. (D) enorme – factuais.
(E) perene – acidentais.



7

Na linha 4, a expressão “por que” é grafada separadamente, ao passo que, na linha 44, “porque” é grafado junto. Indique a opção em que a grafia está correta de acordo com a norma culta.

- (A) Ela chegou cedo por que tinha muito a fazer.
- (B) O cargo por que você esperava foi preenchido.
- (C) O funcionário não terminou o relatório, porquê?
- (D) A cidade porque ele passou foi fundada por imigrantes.
- (E) Não entendo porque certas pessoas são tão mal-humoradas.

8

O trecho que **NÃO** é correto sintaticamente para completar uma frase começada por “Além...” é:

- (A) ...da pesquisa sobre felicidade sem estímulos químicos, o texto menciona idéias de um psicólogo americano.
- (B) ...dos psicólogos terem pesquisado os estímulos artificiais da felicidade, eles investigaram também as suas causas naturais.
- (C) ...da boa vontade da comunidade de saúde com os resultados das pesquisas, o público em geral também os aplaudiu.
- (D) ...de as pessoas casadas serem mais felizes, pesquisas mostram também que elas tendem a morrer mais tarde.
- (E) ...de a verificação dos pesquisadores não trazer uma solução para a felicidade definitiva, ela também não aponta paliativos.

9

Aponte a opção em que se encontra um uso **INACEITÁVEL** de concordância.

- (A) Uma e outra coisa merece nossa atenção.
- (B) Nem um nem outro candidato conseguiram se destacar.
- (C) O médico, com sua enfermeira, foi ao Congresso.
- (D) No relatório da OMS, tinham vários erros de tabela.
- (E) Os cientistas haviam tido muito cuidado nos experimentos.

10

Indique a opção que contém uma oração subordinada que está corretamente introduzida por um pronome relativo.

- (A) Não é difícil saber de que o melhor para a saúde do ser humano é ingerir menos produtos químicos.
- (B) As diversas drogas cujos os componentes são de origem laboratorial trazem maiores danos à saúde.
- (C) As descobertas que falam estes relatórios sobre a felicidade eram já esperadas pela comunidade científica.
- (D) Os estímulos artificiais das drogas onde se sente felicidade são nocivos à saúde.
- (E) Os boletins científicos a que tiveram acesso os repórteres relatavam o que o grande público esperava.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA E DA LEGISLAÇÃO DO SUS

11

Na abordagem ao portador de DST, o aconselhamento é medida importante, sendo um de seus objetivos promover a adesão ao tratamento. O aconselhamento deve ser conduzido por(pela):

- (A) todos os profissionais da equipe de saúde com informações atualizadas sobre DST.
- (B) equipe de enfermeiros com informações atualizadas sobre DST.
- (C) equipe de médicos especialistas em DIP.
- (D) equipe de médicos com informações atualizadas sobre DST.
- (E) equipe de médicos especialistas em Urologia.

12

Em local que não conta com bacterioscopia disponível, é atendido um paciente de 22 anos, com corrimento uretral. A conduta terapêutica indicada é:

- (A) Azitromicina 1 g VO, dose única.
- (B) Azitromicina 1 g, dose única + Doxiciclina 100 mg de 12/12 horas por sete dias.
- (C) Ciprofloxacina 500 mg VO, dose única.
- (D) Eritromicina 500 mg de 6/6 horas por 7 dias + Ofloxacina 400 mg, dose única.
- (E) Cefixima 400 mg VO, dose única + Tianfenicol 2,5 g VO, dose única.

13

Medicina preditiva define a estratégia de realizar predições quanto à possibilidade de determinado paciente desenvolver doença com base em testes com DNA. Exemplo de atuação de medicina preditiva é o(a):

- (A) adenocarcinoma do colo.
- (B) carcinoma medular da tireóide.
- (C) infarto agudo do miocárdio.
- (D) diabetes.
- (E) hipertensão arterial.

14

Os soros anti-peçonhentos são obtidos a partir da imunização de cavalos. Quanto à sua administração, é correto fazer:

- (A) uso prévio de prometazina muscular.
- (B) administração preferencial por via muscular.
- (C) realização de prova intradérmica de rotina.
- (D) aplicação de dose fixa de 5 ampolas.
- (E) aplicação de prednisona via oral por 48h.

15

A quimioprofilaxia para tuberculose está indicada em:

- (A) indivíduos com PPD não reator.
- (B) viragem tuberculínica recente.
- (C) granulocitopenia.
- (D) paciente HIV positivo.
- (E) paciente bacilífero.



16

Após acidente automobilístico, ocorre fratura fechada dos ossos da face. Neste caso, em relação à profilaxia antibiótica, pode-se afirmar que:

- (A) não há indicação de antibioticoterapia profilática.
- (B) há preferentemente indicação de cobertura para gram negativo.
- (C) há indicação de cobertura para anaeróbios.
- (D) há necessidade de antibioticoterapia profilática, após o ato cirúrgico corretivo.
- (E) há necessidade de cobertura para *S. aureus*.

17

A única droga indicada para o tratamento isolado da ascaridíase é:

- (A) albendazol.
- (B) cambendazol.
- (C) levamisole.
- (D) mebendazol.
- (E) pamoato de pirantel.

18

A participação complementar dos serviços privados no Sistema Único de Saúde será formalizada mediante:

- (A) lei específica.
- (B) contrato ou convênio.
- (C) delegação de competência.
- (D) decreto do Chefe do Poder Executivo.
- (E) concessão ou permissão de serviços públicos.

19

O campo de atuação do Sistema Único de Saúde inclui:

- I - assistência terapêutica integral;
- II - inspeção de alimentos;
- III - vigilância nutricional;
- IV - colaboração na proteção do meio ambiente, exceto o de trabalho.

Estão corretos:

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

20

A elaboração de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde é atribuição:

- (A) comum à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.
- (B) exclusiva da União.
- (C) exclusiva dos Estados.
- (D) exclusiva do Distrito Federal.
- (E) exclusiva dos Municípios.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21

Na diferenciação laboratorial entre adenoma produtor de aldosterona (APA) e hiperaldosteronismo idiopático (HAI), usualmente observa-se que o(a):

- (A) nível de aldosterona basal é mais elevado no HAI que no APA.
- (B) nível de aldosterona basal é normal no HAI.
- (C) nível de aldosterona diminui no HAI, no teste da postura.
- (D) nível de aldosterona diminui ou permanece inalterado no APA, no teste da postura.
- (E) resposta à espironolactona é diminuída no APA e elevada no HAI.

22

Na fisiologia da menopausa, a diminuição gradual dos estrógenos e da inibina resulta em:

- (A) FSH ↑
- (B) FSH ↑ e LH ↓
- (C) FSH ↓ e prolactina ↓
- (D) LH ↓
- (E) prolactina ↓

23

Quando não se obtém resposta com uma única droga, a associação que **NÃO** induz rabdomiólise e é indicada para o tratamento da hipercolesterolemia isolada com níveis de LDL-colesterol muito elevados, é:

- (A) fibratos + probucol.
- (B) fibrato + ácido nicotínico.
- (C) estatinas + fibratos.
- (D) estatinas + ácidos graxos Ômega 3.
- (E) estatinas + sequestrantes de ácidos biliares.

24

Um paciente com Doença de Graves, em preparo pré-operatório, apresenta exantemas, artralgias, febre e dor de garganta. O pulso era de 88 bat/min e os exames laboratoriais mostraram os seguintes resultados: T3 = 150 µg/dl, T4 = 10 µg/dl, leucócitos = 1500 mm³, glicose = 80 mg%. O quadro apresentado deve-se, provavelmente, ao uso de:

- (A) propiltiouracil.
- (B) propranolol.
- (C) metronidazol.
- (D) diazepam.
- (E) lugol.



25

Uma adolescente de 16 anos apresenta amenorréia primária. Refere que as mamas cresceram, mas até o momento não havia menstruado. Ao exame físico, apresenta desenvolvimento mamário normal, pêlos pubianos e axilares escassos, massas inguinais bilaterais e uma vagina curta sem cervix. Os níveis plasmáticos de testosterona estão elevados e os de estradiol, baixos. Na cariotipagem cromossômica, qual dos cariótipos espera-se encontrar?

- (A) 46,X0
- (B) 46,XY
- (C) 46,XX
- (D) 46,XXY
- (E) trissomia do 21

26

O *Diabetes Mellitus* pode ser agravado ou se associar às seguintes endocrinopatias:

- (A) acromegalia, Síndrome de *Cushing*, feocromocitoma.
- (B) acromegalia, Síndrome de *Cushing*, hipopituitarismo.
- (C) hipoaldosteronismo, hipotireoidismo, *deficit* de crescimento.
- (D) hiperparatireoidismo, hipogonadismo, hipotireoidismo.
- (E) pan-hipopituitarismo, Tumores de Células de Leydig, *Diabetes Insipidus*.

27

Lactente com 2 meses de vida, nascido a termo, apresenta sinais clínicos de hipotireoidismo. Que resultado se espera encontrar numa avaliação auxiliada por exames complementares?

- (A) Rarefação das apófises, PBI ↑ e T3 ↓
- (B) Disgenesia epifisária, T4 ↓ e TSH ↑
- (C) Osteoporose, T3 ↓ e T4 ↓
- (D) Desmineralização difusa, T4 ↓ e PBI ↑
- (E) Alargamento de epífises, T3 ↓ e TSH ↑

28

As alterações bioquímicas do hiperparatireoidismo primário são:

	Cálcio	Fosfato	Fosfatase alcalina	PTH
(A)	↑	variável	↓	↑
(B)	↑	↓ ou normal	↑	↑ ou normal
(C)	↓	↑	↑	↑
(D)	↓	↑	normal	↓
(E)	↓	↑	normal	↑

29

Uma mulher de 35 anos, com alterações do ciclo menstrual e em uso crônico de anticoncepcional hormonal, procurou assistência médica devido a queixas de ansiedade. Após realização do exame físico, que foi normal, solicitou-se hemograma e dosagem de hormônios tireoideanos. Na reconsulta, após 4 semanas, a paciente continuava com a mesma queixa e os exames laboratoriais evidenciavam anemia hipocrômica microcítica discreta, T3 de 190 µg/dl (N: 70 a 190 µg/dl), T4 de 15 µg/dl (N: 5 a 12 µg/dl) e TSH de 2.3 mUI/ml (N: 0,4 a 4.0 mUI/ml). O diagnóstico mais provável para tal caso é:

- (A) Tireoidite de Hashimoto em fase de tireotoxicose.
- (B) hipertireoidismo de origem hipotálamo-hipofisária.
- (C) hipertireoidismo por teratoma ovariano.
- (D) hipertireoidismo por Doença de Basedow-Graves.
- (E) aumento da produção da globulina transportadora de tiroxina induzida por estrogenerapia.

30

Em um caso de hiperprolactinemia, a dosagem basal de prolactina pode sugerir sua provável etiologia. Considerando o valor de 20 ng/ml como seu limite superior de normalidade, e tendo a paciente apresentado amenorréia e galactorréia há 3 meses, com níveis de prolactina de 206 ng/ml, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) prolactinoma.
- (B) macroprolactinemia.
- (C) hipotireoidismo primário.
- (D) uso de paracetamol.
- (E) uso de drogas antagonistas dopaminérgicas.

31

Paciente com 48 anos, masculino, obeso (IMC = 33 kg/m²) e diabético do tipo 2, diagnosticado há aproximadamente um ano, apresenta glicemia de jejum de 210 mg/dl, apesar do tratamento dietético e de exercícios físicos regulares. Qual tratamento medicamentoso deve ser indicado?

- (A) Sulfoniluréias.
- (B) Metformina.
- (C) Insulinoterapia.
- (D) Insulinoterapia + metformina.
- (E) Repaglinida lv 40 pg540-1.

32

A osteoporose pode ser secundária a diversas condições, **EXCETO**:

- (A) Mieloma múltiplo.
- (B) Insuficiência renal crônica.
- (C) Imobilização prolongada.
- (D) Obesidade.
- (E) Síndrome de *Cushing*.



33

Uma paciente do sexo feminino com 32 anos de idade apresenta nódulo solitário na glândula tireóide e linfonodos cervicais palpáveis. Refere irradiação do pescoço na infância. A cintilografia revela nódulo hipocaptante e a ultrasonografia mostra ser sólido. O diagnóstico mais provável é:

- (A) carcinoma papilífero de tireóide.
- (B) carcinoma anaplásico de tireóide.
- (C) carcinoma medular de tireóide.
- (D) adenoma folicular de tireóide.
- (E) hipotireoidismo auto-imune.

34

Na punção aspirativa por agulha fina de um bócio nodular, o achado citológico de células foliculares grandes e oncocíticas, numerosos linfócitos e raras células histiocitárias gigantes é compatível com o diagnóstico de:

- (A) bócio colóide.
- (B) neoplasia maligna folicular.
- (C) tireoidite aguda.
- (D) tireoidite crônica.
- (E) Tumor de Células de Hürthle.

35

Uma mulher de 32 anos, múltipara, procura tratamento de obesidade e refere encontrar-se na 8ª semana de gestação. Considerando o risco de uma gestante desenvolver *Diabetes Mellitus*, qual o método de rastreamento indicado?

- (A) Dosar a insulinemia a partir do 2º trimestre da gestação.
- (B) Dosar, entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, a glicemia plasmática imediatamente após uma carga oral de 50 gramas de glicose.
- (C) Dosar, entre a 24ª e a 28ª semana de gestação, a glicemia plasmática 1 hora após uma carga oral de 50 gramas de glicose.
- (D) Dosar a hemoglobina glicada de 8 em 8 semanas.
- (E) Fazer ultra-sonografia pélvica entre a 24ª e a 28ª semana de gestação.

36

Uma mulher de 34 anos apresenta-se com febre e dor na região cervical anterior, acompanhada de calor excessivo, taquicardia e tremor de extremidades. A tireóide encontra-se aumentada de tamanho, dolorosa, com superfície irregular. Os níveis de T3 e T4 estão aumentados e a captação tireoideana de radioiodo, diminuída. Essa sintomatologia sugere um quadro clínico de:

- (A) tireoidite subaguda.
- (B) Tireoidite de Riedel.
- (C) tireotoxicose factícia.
- (D) doença nodular tireoideana.
- (E) Doença de Basedow-Graves.

37

O único tratamento eficaz de longo prazo para a obesidade mórbida é:

- (A) emprego de redutores da absorção de nutrientes por uso prolongado.
- (B) uso de sibutramina associada a redutores da absorção de nutrientes.
- (C) uso de drogas termogênicas associadas a drogas serotoninérgicas.
- (D) uso de anorexígenos de forma alternativa com sacietógenos.
- (E) cirurgia bariátrica.

38

Um paciente com hipertensão arterial sistêmica refere fraqueza muscular proximal e episódios recidivantes de pancreatite aguda. Os exames laboratoriais indicaram hipercalcemia e hipofosfatemia. Esses dados sugerem, como hipótese mais provável, o diagnóstico de:

- (A) feocromocitoma.
- (B) mixedema secundário.
- (C) hiperparatireoidismo primário.
- (D) glomerulonefrite crônica.
- (E) hiperplasia de córtex supra-renal.

39

Paciente diabético, inicialmente controlado com metformina, após 20 anos de doença evoluiu com perda ponderal importante e insuficiência renal crônica (*clearance* de creatinina < 30 ml/min). Durante monitorização glicêmica, verificou-se hiperglicemia persistente (glicemias, em média, de 230 mg/dl). Qual a conduta diante desse caso?

- (A) Sulfoniluréia.
- (B) Pioglitazona.
- (C) Repaglinida.
- (D) Insulinoterapia.
- (E) Inibidores da alfa-glicosidase.

40

As principais alterações radiológicas encontradas na osteoporose são:

- (A) aumento da densidade óssea, colapsos vertebrais e fraturas.
- (B) aumento da densidade óssea, aumento da espessura do córtex do corpo vertebral e colapsos vertebrais.
- (C) diminuição da densidade óssea, adelgaçamento da espessura do córtex do corpo vertebral e "acunhamento" da porção anterior do corpo vertebral.
- (D) diminuição da densidade óssea, aumento da espessura do córtex do corpo vertebral e diminuição da biconcavidade dos corpos vertebrais.
- (E) diminuição da densidade óssea, aumento da espessura do córtex do corpo vertebral e colapsos vertebrais.