

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 07 (sete) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupar do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

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

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

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

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

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

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

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

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

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

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

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

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

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

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

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) As lesões da região hipofisária podem levar à deficiência na produção de vários hormônios. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a estas deficiências.

- I. O hormônio do crescimento (GH) e as gonadotrofinas costumam ser os primeiros hormônios comprometidos.
- II. A deficiência de hormônio corticotrófico (ACTH) manifesta-se clinicamente pela hiperpigmentação cutânea.
- III. A principal manifestação clínica da deficiência de gonadotrofinas, em mulheres, é a hipermenorreia.
- IV. Em homens, a deficiência de gonadotrofinas manifesta-se, principalmente, por disfunção erétil, redução da libido e diminuição dos pelos corporais e do crescimento da barba.

Estão corretas as afirmativas:

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

27) Os craniofaringiomas são neoplasias da região hipotálamo-hipofisária, originárias dos remanescentes da bolsa de Rathke. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a estes tumores.

- I. Apresentam, na maioria das vezes, padrão histológico maligno.
- II. Ocorrem em qualquer idade, porém são diagnosticados, predominantemente, na infância e na adolescência.
- III. Representam a principal suspeita diagnóstica nas lesões tumorais da região hipotálamo-hipofisária na infância.
- IV. Não costumam provocar deficiência de hormônios hipofisários.

Estão corretas as afirmativas:

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

28) **A hipófise linfocítica é uma doença rara que acomete, predominantemente, gestantes e puérperas. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação à doença.**

- I. Pode levar à disfunção hipofisária e, nesse caso, a constatação de deficiência do hormônio corticotrófico (ACTH), antes do aparecimento de outras deficiências hormonais, pode sugerir o diagnóstico.
- II. O tratamento de escolha para a doença é a radioterapia.
- III. À ressonância magnética, observa-se aumento da hipófise e/ou espessamento da haste hipofisária, associados à redução da vascularização das porções posteriores da glândula na fase dinâmica.
- IV. A hiperprolactinemia está presente em todos os casos.

Estão corretas as afirmativas:

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

29) **O hipopituitarismo congênito ocorre a partir de anomalias estruturais da hipófise ou de distúrbios hereditários, que levam a problemas na citodiferenciação e na secreção hormonal de uma ou mais linhagens celulares. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação ao hipopituitarismo congênito.**

- I. As anomalias estruturais congênitas da hipófise são raras e se manifestam com aplasia, hipoplasia parcial ou tecidos rudimentares ectópicos.
- II. O gene *POU1F1* (Pit-1 – *pituitary transcription factor type 1*) regula a expressão dos genes do hormônio de crescimento (GH), prolactina e tireotrofina-beta (TSH-beta), e do receptor do hormônio liberador de GH (GHRH).
- III. As mutações do gene *POU1F1* (Pit-1 – *pituitary transcription factor type 1*) não estão associadas à deficiência de prolactina.
- IV. Defeitos no gene *PROP1* são a causa genética menos frequente de deficiência combinada dos hormônios hipofisários (DCHH).

Estão corretas as afirmativas:

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

30) **A ultrassonografia da tireoide é o melhor exame de imagem para a detecção de nódulos na glândula. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este exame.**

- I. Aproximadamente 95% dos nódulos sólidos hiperecóticos são malignos.
- II. A presença de microcalcificações indica benignidade do nódulo.
- III. A presença do artefato “cauda de cometa” indica benignidade do nódulo.
- IV. Os carcinomas papilíferos podem se apresentar como nódulos com elementos císticos em seu interior.

Estão corretas as afirmativas:

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

31) **O carcinoma medular de tireoide, caracteristicamente, é acompanhado de elevação das concentrações séricas de calcitonina. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este hormônio.**

- I. A dosagem deve ser realizada em pacientes com histórico de carcinoma medular de tireoide familiar.
- II. Pode estar elevada em pacientes com tumores endócrinos do pâncreas e pulmão.
- III. Suas concentrações séricas não sofrem influência do consumo de álcool, tabagismo ou terapia com omeprazol.
- IV. Sexo, idade e peso podem afetar suas concentrações séricas.

Estão corretas as afirmativas:

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

32) **O hiperparatireoidismo primário pode resultar em acometimento ósseo. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este acometimento.**

- I. O achado radiológico mais sensível e específico da osteíte fibrosa cística é a reabsorção óssea subperiosteal, melhor evidenciada nas falanges e porções distais das clavículas.
- II. Na cintilografia óssea, podem ser visualizadas áreas de hipercaptação focal ou difusa.
- III. Caracteristicamente, há maior perda de osso cortical do que trabecular.
- IV. Os osteoclastomas, ou tumores marrons, são achados frequentes e se constituem em processos neoplásicos malignos bastante agressivos.

Estão corretas as afirmativas:

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

33) **Durante o tratamento do hipotireoidismo, em algumas situações, existe alteração das necessidades diárias levotiroxina. Analise as alternativas abaixo e assinale a que contenha apenas situações nas quais, geralmente, há redução destas necessidades.**

- a) Uso concomitante de hormônio do crescimento, tratamento da infecção por *Helicobacter pylori*.
- b) Alta ingestão de fibra alimentar, uso concomitante de omeprazol.
- c) Envelhecimento, uso concomitante de terapia androgênica.
- d) Doença celíaca, gestação.

34) **A hiperprolactinemia leve a moderada pode estar presente em pacientes com hipotireoidismo primário. Analise as alternativas abaixo e assinale a que contenha o mecanismo mais provável pelo qual ocorre a elevação de prolactina nesta condição.**

- a) Aumento do tônus dopaminérgico.
- b) Aumento da produção de hormônio liberador de tireotrofina (TRH).
- c) Diminuição da geração hipofisária de peptídeo intestinal vasoativo (VIP).
- d) Diminuição do *feed back* negativo da tetraiodotironina com os lactotrofos hipotalâmicos.

35) Na doença de Graves, vários fatores interferem na resposta à terapia medicamentosa com drogas da classe das tionamidas. Analise as alternativas abaixo e assinale a que contenha apenas situações geralmente associadas a melhor resposta a este tratamento.

- Tratamento com tionamidas por tempo inferior a seis meses e bócios com volumes de 85 gramas ou mais.
- Tratamento com tionamidas por períodos de 12 a 18 meses em pacientes adultos.
- Concentrações séricas persistentemente suprimidas de tireotrofina (TSH) e elevadas de anticorpos contra o receptor de TSH (TRAb).
- Concentrações séricas iniciais de triiodotironina (T3) de 800 ng/dL (nanogramas por decilitro) ou mais [valores de referência: 40-180 ng/dL (nanogramas por decilitro)] e presença de oftalmopatia.

36) O tratamento do hipertireoidismo da doença de Graves com radioiodo pode precipitar ou exacerbar a oftalmopatia de Graves. Esta complicação pode ser prevenida / minimizada pela terapia com glicocorticoides. Neste contexto, analise as alternativas abaixo e assinale a que contenha apenas as indicações mais adequadas para os glicocorticoides.

- Clinical Activity Score* (CAS) de 1 e medida da proptose ocular de 17 mm (milímetros) em ambos os olhos, em orientais.
- Oftalmopatia de Graves moderada a grave inativa e *Diabetes mellitus*.
- Oftalmopatia de Graves leve a moderada ativa e tabagismo.
- Clinical Activity Score* (CAS) de 2 e medida da proptose ocular de 18 mm (milímetros) em ambos os olhos, em caucasianos.

37) A tireoglobulina, uma glicoproteína sintetizada pelas células tireoidianas, normais ou neoplásicas diferenciadas, se constitui em marcador sérico amplamente utilizado no seguimento dos carcinomas diferenciados da tireoide. Neste contexto, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este marcador.

- Deve ser interpretado levando-se em consideração a presença ou não de anticorpos antitireoglobulina.
- As concentrações séricas elevadas de tireotrofina (TSH) aumentam sua sensibilidade para detecção de recidiva da doença.
- Sua dosagem está indicada principalmente antes da tireoidectomia, com a finalidade de avaliação diagnóstica.
- O acompanhamento sequencial das concentrações séricas de um determinado paciente deve, preferencialmente, ser realizado em um mesmo laboratório, evitando-se variações clinicamente relevantes.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III apenas.
- I, III e IV apenas.
- II, III e IV apenas.
- I, II e IV apenas.

38) Cerca de 10 % dos casos de hiperparatireoidismo primário correspondem a tipos de hiperparatireoidismo familiar, isolado ou associado a outras doenças endócrinas hereditárias. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a estas doenças.

- A síndrome de *hiperparatireoidismo-tumor de mandíbula* resulta de mutações no gene *HRPT2* (encontradas em cerca de 70% dos casos) e se caracteriza por tumores de paratireoide e fibromas ossificantes da mandíbula.
- O *hiperparatireoidismo familiar* isolado pode resultar de mutação no receptor sensor de cálcio.
- A *hipercalcemia hipocalciúrica familiar* se constitui em síndrome geneticamente heterogênea que resulta de mutações em genes localizados em três sítios distintos.
- Na *neoplasia endócrina múltipla tipo 1*, o hiperparatireoidismo representa a manifestação menos comum, estando presente em apenas 17% dos casos.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III apenas.
- I, III e IV apenas.
- II, III e IV apenas.
- I, II e IV apenas.

39) No tratamento da hipocalcemia crônica que ocorre no hipoparatiroidismo, são utilizados sais de cálcio e preparações de vitamina D. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este tratamento.

- O carbonato de cálcio, o sal mais empregado, apresenta 40% de cálcio elementar.
- O citrato de cálcio, um dos sais mais frequentemente utilizados, apresenta 45% de cálcio elementar.
- Entre as preparações de vitamina D que podem ser utilizadas, o calcitriol apresenta rapidez de ação, curta meia-vida biológica, baixo risco de intoxicação e não requer hidroxilação renal.
- Entre as preparações de vitamina D que podem ser utilizadas, o colecalciferol apresenta as desvantagens da necessidade do metabolismo hepático e renal, início de ação lenta e duração de ação prolongada.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III apenas.
- I, III e IV apenas.
- II, III e IV apenas.
- I, II e IV apenas.

40) Agenesia ou hipoplasia congênitas das paratireoides causam hipoparatiroidismo neonatal. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a este quadro.

- Pode representar um fenômeno isolado (hipoparatiroidismo autossômico recessivo ou ligado ao X).
- Pode fazer parte da síndrome de *DiGeorge*, que está associada a um defeito embriológico na formação da terceira, quarta e quinta bolsas branquiais, o que resulta na ausência das paratireoides.
- Pode fazer parte do *hipoparatiroidismo isolado familiar*, também conhecido como *síndrome de Kearns-Sayre* que, na maioria dos casos, decorre de deleções no gene da tubulina.
- Pode fazer parte da síndrome *hipoparatiroidismo-surdez-displasia renal*, de transmissão autossômica dominante e que resulta de mutações ou deleções do fator de transcrição GATA3.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III apenas.
- I, III e IV apenas.
- II, III e IV apenas.
- I, II e IV apenas.

41) Na avaliação de paciente com incidentaloma adrenal, uma das principais preocupações diagnósticas é se a lesão é um tumor maligno ou benigno. Neste contexto, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- À tomografia computadorizada, os adenomas adrenais, habitualmente, apresentam-se como lesões pequenas [geralmente menores que 3 cm (centímetros)], ovais ou arredondadas, com contornos bem delimitados e densidade homogênea que não se altera de forma significativa após injeção de contraste.
- Geralmente, os adenomas apresentam valores de atenuação menores do que 10 HU (unidades de Hounsfield) na tomografia sem contraste.
- O diagnóstico de mielolipoma é obtido pela demonstração de gordura dentro da massa adrenal e pode ser realizado com tomografia computadorizada ou ressonância magnética.
- A biópsia de aspiração percutânea com agulha fina guiada por ultrassonografia deve ser o primeiro exame a ser utilizado na investigação diagnóstica do incidentaloma adrenal.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e III apenas.
- I, III e IV apenas.
- II, III e IV apenas.
- I, II e IV apenas.

42) **Feocromocitomas são tumores de células cromafins que produzem, armazenam, metabolizam e secretam catecolaminas. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a esses tumores.**

- I. Entre os pacientes que devem ser investigados para esses tumores incluem-se os que apresentam manifestações clínicas da doença, aqueles com incidentaloma adrenal e aqueles com história familiar de feocromocitoma ou carcinoma medular de tireoide.
- II. Durante a avaliação diagnóstica inicial, na impossibilidade de dosagem das metanefrinas livres plasmáticas, podem ser dosadas as metanefrinas urinárias e as catecolaminas livres urinárias em urina de 24 horas.
- III. No feocromocitoma bioquimicamente confirmado, devem ser solicitados exames de imagem.
- IV. A dosagem do ácido vanilmandélico é simples, barata e deve ser o exame de escolha na investigação diagnóstica do feocromocitoma.

Estão corretas as afirmativas:

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

43) **O hiperaldosteronismo primário é uma síndrome que engloba um grupo de distúrbios caracterizados pela produção excessiva e autônoma de aldosterona. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação a esta síndrome.**

- I. O hiperaldosteronismo supressível por dexametasona, também conhecido como hiperaldosteronismo remediável por glicocorticoides ou hiperaldosteronismo familiar tipo I, é a etiologia mais frequente.
- II. As duas principais etiologias são o adenoma produtor de aldosterona e a hiperplasia adrenal bilateral.
- III. O adenoma produtor de aldosterona, em geral, é unilateral e apresenta pequenas dimensões.
- IV. O hiperaldosteronismo idiopático é associado à hiperplasia bilateral da zona glomerulosa.

Estão corretas as afirmativas:

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

44) **O diagnóstico da insuficiência adrenal crônica pode ser realizado por meio da dosagem do cortisol e hormônio corticotrófico (ACTH) plasmáticos basais, bem como por meio de testes de estímulo para avaliação da reserva funcional adrenocortical. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação ao teste de estimulação rápida com ACTH.**

- I. Neste teste, após coleta de amostra para dosagem de cortisol sérico, administram-se por via intravenosa 250 µg (microgramas) de ACTH humano sintético, com nova coleta de cortisol posteriormente.
- II. Neste teste, um pico de cortisol menor que 20 µg/dL (microgramas por decilitro) [ou que 18 µg/dL (microgramas por decilitro), segundo alguns autores] faz o diagnóstico de insuficiência adrenal secundária (hipotálamo-hipofisária).
- III. Resposta normal ao ACTH intravenoso [pico de cortisol maior que 20 µg/dL (microgramas por decilitro), ou que 18 µg/dL (microgramas por decilitro), segundo alguns autores] exclui insuficiência adrenal primária.
- IV. Pacientes com insuficiência adrenal secundária leve ou recente podem ter resposta normal ao teste.

Estão corretas as afirmativas:

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

45) **A síndrome de Cushing é a condição resultante da exposição prolongada a quantidades excessivas de glicocorticoides circulantes. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação às manifestações clínicas desta síndrome.**

- I. Os pacientes, frequentemente, apresentam hemorragias devido, sobretudo, a diminuição nas concentrações séricas do fator de von Willebrand e do fator VIII, induzida pelo cortisol.
- II. Sinais como “giba de búfalo”, obesidade e hirsutismo são frequentes na síndrome mas pouco úteis na distinção do quadro de *pseudo-Cushing*.
- III. Letargia, fraqueza, irregularidade menstrual e perda da libido são queixas associadas à hipercortisolemia.
- IV. *Diabetes mellitus* e hipertensão arterial são problemas associados comumente e podem ser os motivos que levam os pacientes a procurarem o médico.

Estão corretas as afirmativas:

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

46) **O diabetes mellitus representa um grupo de doenças metabólicas, com etiologias diversas, caracterizado por hiperglicemia, que resulta de secreção deficiente de insulina pelas células beta, resistência periférica à ação da insulina ou ambas. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação aos tipos de diabetes.**

- I. O *diabetes autoimune* latente em adultos (LADA) é considerado uma forma de diabetes tipo 1 em que a velocidade da destruição das células beta pancreáticas é mais lenta do que o habitual.
- II. O MODY (*maturity onset diabetes of the young*) é definido como diabetes familiar com idade de diagnóstico tardia e modo de transmissão autossômico recessivo, associado a defeito na ação da insulina.
- III. O *diabetes mellitus* tipo 1 é causado por deficiência absoluta de insulina, consequente à destruição, autoimune ou idiopática, das células beta pancreáticas.
- IV. O diabetes *lipotrófico* se caracteriza por resistência insulínica grave e hiperinsulinemia, associadas à lipotrofia, lipodistrofia e hipertrigliceridemia.

Estão corretas as afirmativas:

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

47) **O diabetes mellitus tipo 2, o responsável pela maioria dos casos de diabetes, surge habitualmente após os 40 anos de idade e a maior parte dos pacientes é obesa. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico do quadro.**

- I. A presença de glicosúria é fundamental para o diagnóstico.
- II. Dois valores de glicemia de jejum superiores ou iguais a 126 mg/dL (miligramas por decilitro), obtidos em dias diferentes, são suficientes para estabelecer o diagnóstico.
- III. Na interpretação do teste oral de tolerância à glicose, a presença de concentração de glicemia maior ou igual a 200 mg/dL (miligramas por decilitro), dosada duas horas após a ingestão de 75 g (gramas) de glicose anidra, dissolvidos em água, é considerada como diagnóstica.
- IV. Atualmente, é recomendado que indivíduos com hemoglobina glicada (HbA_{1c}) de 6,5 % ou mais sejam considerados portadores de *diabetes mellitus*. O teste deve ser realizado em laboratório que utilize método certificado pelo *National Glycohemoglobin Standardization Program* (NGSP).

Estão corretas as afirmativas:

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

48) O objetivo principal do tratamento do *diabetes mellitus* tipo 2 é diminuir ao máximo as complicações micro e macrovasculares nos pacientes. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação às metas do controle glicêmico nestes pacientes, de acordo com as principais sociedades médicas (*American Association of Clinical Endocrinologists, American Diabetes Association, International Diabetes Federation, Sociedade Brasileira de Diabetes*).

- I. A hemoglobina glicada deve ser menor que 6,5% ou 7,0%.
- II. As concentrações máximas de glicemia pós-prandial devem estar inferiores a 135 mg/dL (miligramas por decilitro), a 140 mg/dL (miligramas por decilitro) ou a 180 mg/dL (miligramas por decilitro).
- III. As concentrações máximas de glicemia pré-prandial devem estar inferiores a 160 mg/dL (miligramas por decilitro) ou a 180 mg/dL (miligramas por decilitro).
- IV. As concentrações máximas de glicemia de jejum devem estar inferiores a 100 mg/dL (miligramas por decilitro), a 110 mg/dL (miligramas por decilitro) ou a 130 mg/dL (miligramas por decilitro).

Estão corretas as afirmativas:

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

49) O *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2) representa quadro complexo e progressivo, caracterizado por alterações metabólicas, entre as quais as principais são diminuição da sensibilidade à insulina no músculo, excessiva produção hepática de glicose e declínio progressivo da função das células beta. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação aos medicamentos que podem ser utilizados no tratamento do DM2.

- I. A metformina induz inibição da gliconeogênese, melhora da sensibilidade periférica à insulina e redução do *turnover* de glicose no leito esplâncnico.
- II. As sulfoniluréias se ligam a um receptor específico nos canais de potássio ATP-sensíveis (K_{ATP}), presentes nas células beta e em outros tecidos. Provocam fechamento destes canais e despolarização, o que resulta em influxo de cálcio para dentro da célula beta e consequente liberação de insulina.
- III. As gliptinas inibem a dipeptidil peptidase-4 (DPP-4), enzima que degrada incretinas.
- IV. As glitazonas atuam, principalmente, inibindo a ação das alfa-glicosidases, enzimas localizadas na superfície em escova dos enterócitos do intestino delgado e responsáveis pela hidrólise dos oligo, di e trissacarídios, com consequente retardo na digestão e na absorção dos carboidratos complexos.

Estão corretas as afirmativas:

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

50) A insulinoterapia é a base para o tratamento do *diabetes mellitus* tipo 1 (DM1). Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta em relação as diferentes insulinas / análogos que podem ser utilizados no tratamento do DM1.

- I. A Glargina é obtida a partir da substituição da glicina pela asparagina na posição 5 da cadeia B.
- II. A Lispro é obtida pela troca de posições entre os aminoácidos lisina (posição 29B) e prolina.
- III. A Aspart resulta da substituição da prolina pelo ácido aspártico na posição 28 da cadeia B.
- IV. A Glulisina resulta da substituição da asparagina pela lisina na posição 3 e da lisina pelo ácido glutâmico na posição 29.

Estão corretas as afirmativas:

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

