



M0368020N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 2/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO -
ENDOCRINOLOGIA
E METABOLOGIA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

QUESTÃO 06

O fragmento em que a concordância verbal **NÃO** está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

QUESTÃO 07

NÃO será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

QUESTÃO 08

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

QUESTÃO 09

Em "E não há dúvida que o progresso....", **NÃO** há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.
 (B) concordância verbal.
 (C) concordância nominal.
 (D) sintaxe de colocação pronominal.
 (E) regência verbal.

QUESTÃO 10

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

QUESTÃO 12

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer $\frac{2}{3}$ de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.
 (B) 14 horas e 10 minutos.
 (C) 14 horas e 20 minutos.
 (D) 14 horas e 40 minutos.
 (E) 14 horas e 50 minutos.

QUESTÃO 13

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%
 (B) 25%
 (C) 27%
 (D) 29%
 (E) 35%

QUESTÃO 14

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

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

QUESTÃO 17

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

QUESTÃO 18

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

QUESTÃO 19

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

QUESTÃO 20

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições _____ que desenvolvam atividades de _____ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito _____.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

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

QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.
(B) vigilância epidemiológica
(C) saúde do trabalhador.
(D) assistência terapêutica integral.
(E) assistência social.

QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

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

QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(B) Portas de Entrada.
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(D) Portas Iniciais do SUS.
(E) Serviços de Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

CESO, 12 anos, sexo masculino, anteriormente hígido, apresenta história de 4 dias de evolução com febrícula, xerostomia e poliúria. Acordou de madrugada há 5 horas com dor abdominal difusa. Urinou e evacuou normalmente hoje. Ao exame físico na internação, apresenta desidratação ++/4, dispneia leve, TAxilar 38,0C. Exame abdominal com dor à palpação e à descompressão súbita. Exames complementares mostram Glicemia 389mg/dL, Potassemia 4,2mEq/L; Glicosúria ++++/4, Cetonúria +++/4.

Quanto à reposição de líquidos, a melhor escolha inicial seria a administração de

- (A) solução salina 0,9%.
- (B) solução salina 0,45%.
- (C) solução salina 0,9%+ colóide.
- (D) solução salina 0,45% + colóide.
- (E) colóide.

QUESTÃO 27

O uso de bicarbonato no manuseio inicial deve ser restrito à condições específicas. A decisão de não prescrever NaHCO₃, no caso descrito na questão anterior, contribui para reduzir os riscos de

- (A) hiperpotassemia e arritmia cardíaca.
- (B) hipopotassemia e arritmia cardíaca.
- (C) hipopotassemia e alcalose líquórica.
- (D) hiperpotassemia e acidose líquórica.
- (E) hipernatremia e acidose líquórica.

QUESTÃO 28

Estabelecidas as medidas terapêuticas iniciais para o caso descrito na questão 26, ocorre melhora do estado geral e do controle metabólico e a nova palpação abdominal só mostra turgor de pele pouco diminuído. Quanto à dor abdominal, a causa mais provável é

- (A) gastrite aguda.
- (B) bolo helmíntico.
- (C) cetoacidose.
- (D) angina dismórfica.
- (E) pielonefrite aguda.

QUESTÃO 29

PROS, 25 anos, sexo feminino, diabética tipo 1, há 8 anos, controle anteriormente normal em uso de Insulina NPH e Insulina Regular antes do café da manhã e jantar, passa a apresentar episódios de hipoglicemia na madrugada e hiperglicemia matinal, sendo feito o diagnóstico de Efeito Somogyi.

Quanto a esta alteração, ela é resultante de

- (A) aumento dos níveis de ácidos graxos livres.
- (B) liberação de hormônios contrarreguladores.
- (C) produção de autoanticorpos contra Insulina.
- (D) secreção residual de insulina pelo pâncreas.
- (E) má homogeneização da Insulina NPH.

QUESTÃO 30

Quanto à Insulinização noturna, para corrigir o efeito Somogyi, deve-se

- (A) manter a dose da NPH e reduzir a dose da Regular.
- (B) aumentar a dose da NPH e manter a dose da Regular.
- (C) aumentar a dose da NPH e diminuir a dose de Regular.
- (D) reduzir a dose da NPH e reduzir a dose da Regular.
- (E) reduzir a dose da NPH e manter a dose da Regular.

QUESTÃO 31

FO, sexo masculino, 46 anos, assintomático, procura seu médico de família, tendo feito exames que confirmaram o diagnóstico de Diabetes Mellitus. Apresenta também sobrepeso e dislipidemia (hipertrigliceridemia discreta e Hipo-HDL). Nesse caso, a melhor alternativa de orientação nutricional será

- (A) diminuir o sal no preparo dos alimentos; cortar doces e frutas; fracionar as refeições.
- (B) fracionar as refeições; diminuir o percentual de proteínas; uso liberal de adoçantes.
- (C) restringir moderadamente as calorias; fracionar as refeições; aumentar as fibras solúveis.
- (D) cortar doces e frutas; uso liberal de adoçantes; diminuir o sal no preparo dos alimentos.
- (E) diminuir o percentual de proteínas; cortar as bebidas alcoólicas; cortar doces e frutas.

QUESTÃO 32

O paciente citado na questão anterior retorna após 5 meses, informando que está bem e que procura seguir a dieta (às vezes tem dificuldades para diminuir quantidade de alimentos). Começou a ir ao trabalho a pé. Perda de 2,2 kg / 5meses. Aos exames apresenta: Glicemia de jejum 137mg/dL; glicemia PP 184mg/dL; HbA1c 7,8%; colesterol 202 mg/dL; HDL-colesterol 34 mg/dL; triglicerídeos 170mg/dL. A melhor conduta é

- (A) prescrever Metformina.
- (B) prescrever Glibenclamida.
- (C) prescrever Insulina BT.
- (D) prescrever Exenatida.
- (E) manter o tratamento atual.

QUESTÃO 33

JCC, 43 anos, sexo masculino, vem à consulta queixando-se que notou caroço no pescoço há 3 dias enquanto se barbeava. Sem outras queixas. Pedidos exames que mostram: T4 livre 1,3 ng/dL e TSH 4,0 µUI/mL ; ultrassom de tireoide: nódulo misto, predomínio hipocogênico 2,5cm em Lobo Esquerdo, espessamento parietal posterior 0,6cm, vascularização periférica e 2 nódulos em Lobo direito, hipocogênicos, bem delimitados, s/fluxo ao Doppler, 0,6 e 0,5 cm.

Sobre a conduta mais adequada quanto aos nódulos, assinale a alternativa correta.

- (A) Repetição do ultrassom após 1 ano.
- (B) Prescrição de L-tiroxina 25 mcg/dia.
- (C) Indicação de hemitiroidectomia esquerda.
- (D) Escleroterapia com Álcool etílico.
- (E) Punção aspirativa guiada por ultrassom.

QUESTÃO 34

A conduta mais adequada quanto à função tiroídiana é

- (A) a prescrição de L-tiroxina 25 mcg/dia
- (B) a solicitação de T4 total e livre
- (C) a solicitação de T3 total e livre
- (D) repetir TSH e solicitar TPOAb
- (E) a solicitação de cintilografia de tireoide

QUESTÃO 35

Na paralisia periódica tirotóxica (PPT), a alteração eletrolítica mais característica é

- (A) hipopotassemia.
- (B) hipocalcemia.
- (C) hipercalcemia.
- (D) hiponatremia.
- (E) hipofosfatemia.

QUESTÃO 36

No seguimento dos pacientes com diagnóstico de Carcinoma diferenciado de tireoide, submetidos ao tratamento cirúrgico, são usados alguns recursos diagnósticos, EXCETO

- (A) dosagem de tiroglobulina.
- (B) teste do TRH.
- (C) pesquisa de corpo inteiro.
- (D) ultrassom de região cervical.
- (E) biópsia de linfonodos suspeitos.

QUESTÃO 37

WCJ, 39 anos, sexo feminino, vem ao pronto-socorro queixando-se de mal-estar, febre e dores no corpo há 4 dias. Ao exame, você detecta tireoide aparentemente dobrada de volume e muito dolorosa. Exames na admissão mostram leucocitose s/desvio e VHS elevado. De acordo com o quadro clínico apresentado, o diagnóstico mais provável é

- (A) tireoidite aguda bacteriana.
- (B) doença de Graves.

- (C) hashitoxicose.
- (D) tireoidite sub-aguda.
- (E) cisto gigante de tireoide

QUESTÃO 38

Entre as seguintes, a melhor opção de tratamento inicial para o caso apresentado na questão anterior seria

- (A) hidratação venosa e corticoterapia.
- (B) antibioticoterapia de largo espectro.
- (C) anti-inflamatório não-esteroidal.
- (D) tireoidectomia de urgência.
- (E) prescrição de Propiltiouracil.

QUESTÃO 39

A causa mais frequente de hipoparatiroidismo é

- (A) autoimune.
- (B) pós-tireoidectomia.
- (C) hipomagnesemia.
- (D) idiopático.
- (E) radiação externa.

De acordo com o caso clínico a seguir, responda as questões 40 e 41.

MHMS, 52 anos, sexo feminino, menopausa aos 39 anos, tetraplegia desde os 42 anos (pós-acidente automobilístico), portadora de Diabetes mellitus, Hipotireoidismo primário e Hipercolesterolemia, desenvolve quadro de osteoporose.

QUESTÃO 40

Neste caso, os seguintes fatores podem contribuir para o desenvolvimento da osteoporose, EXCETO

- (A) dose excessiva de L-T4.
- (B) menopausa precoce.
- (C) diabetes mellitus.
- (D) uso de estatinas.
- (E) tetraplegia.

QUESTÃO 41

Em relação ao uso de bisfosfonatos, neste caso, é correto afirmar que

- (A) está contraindicado devido ao Diabetes mellitus.
- (B) está contraindicado devido à menopausa precoce.
- (C) não pode ser associado a raloxifeno nem VitaminaD.
- (D) devem ser usados para o resto da vida.
- (E) reduzem significativamente o risco de fraturas.

QUESTÃO 42

LPS, 7 anos e 2 meses, sexo feminino. É trazida pelos pais que informam os quais informam que há 2 meses notaram odor axilar pronunciado e que há 1 semana foram notados pêlos pubianos durante o banho. Nascida de POH Pré-termo (35s4d) P2450g, tendo ficado 1 dia em observação no berçário antes de ir para o alojamento conjunto . LME até os 5 meses. Come bem. Faz ballet. Eliminações/sono/rendimento escolar normais. Mãe 1,61m, menarca14 anos, ciclos irregulares, regulares após prescrição de Etilnilestradiol + Ciproterona.

Pai 1.75m, hipertenso .

- Exame físico: Altura 129,5cm Peso 28kg.
- Bom estado geral. Hábito e facies ndn. Estadiamento de TannerT1P3.
- Pele, região cervical, tórax, abdome ndn. Genitália externa feminina sem malformações aparentes.

Dentre os itens a seguir, a melhor opção de exames iniciais para investigação seria

- (A) rx idade óssea, dosagem de gonadotrofinas e 17-OHprogesterona.
- (B) ultrassom pélvico, dosagem de sódio no suor e 17-OHprogesterona.
- (C) rx idade óssea, dosagem de testosterona e β -hCG.
- (D) ultrassom pélvico, dosagem de potássio e citologia hormonal.
- (E) ultrassom pélvico, dosagem de GH dosagem de potássio.

QUESTÃO 43

No diagnóstico diferencial entre adrenarca precoce isolada e pseudopuberdade precoce, os seguintes fatores devem ser considerados, EXCETO

- (A) velocidade de crescimento.
- (B) volume gonadal.
- (C) distribuição dos pelos.
- (D) progressão puberal.
- (E) androgênios plasmáticos.

QUESTÃO 44

Após vários exames que confirmaram hiperandrogenismo de origem adrenal, foi pedido um teste da cortosina (0' e 60') que mostrou os seguintes resultados:

- Cortisol ($\mu\text{g/dL}$): 11,7 / 25,7
- 17OHP (ng/dL): 151 / 632

Em relação aos resultados apresentados, verifica-se que o defeito enzimático mais provável é da

- (A) 21-hidroxilase (forma virilizante simples).
- (B) 3β -hidroxiesteróidedesidrogenase.
- (C) 17- α - hidroxilase.
- (D) 17- β -hidroxiesteróidedesidrogenase.
- (E) 21-hidroxilase (forma parcial de início tardio).

QUESTÃO 45

Confirmado o diagnóstico de hiperplasia adrenal congênita, o tratamento consiste no uso de

- (A) superanálogos de GnRH.
- (B) estrógenos conjugados.
- (C) ciproterona.
- (D) medroxiprogesterona.
- (E) glicocorticoides .

QUESTÃO 46

O teste de supressão noturna com 1mg de Dexametasona é frequentemente usado no esclarecimento dos quadros de hipercortisolismo. Sua interpretação, no entanto, pode ser dificultada

por alguns fatores. O teste pode apresentar um resultado falso-positivo nas seguintes situações, EXCETO

- (A) obesidade.
- (B) estrogoterapia.
- (C) doenças psiquiátricas.
- (D) idade superior a 65 anos.
- (E) hipertiroidismo.

QUESTÃO 47

As seguintes alterações metabólicas estão ligadas ao hipercortisolismo:

- (A) hipoglicemia, aumento da mobilização de ácidos graxos; aumento da deposição central de gordura.
- (B) diminuição da utilização de glicose; hiperglicemia; lipólise periférica.
- (C) aumento da gliconeogênese; aumento da utilização de glicose e hipoglicemia.
- (D) hipoglicemia; aumento da mobilização de ácidos graxos; redução da deposição central de gordura.
- (E) hiperglicemia; redução da mobilização de ácidos graxos.

De acordo com o quadro clínico apresentado, responda as questões 48 e 49.

RPP, 54 anos, sexo feminino, menopausa há 3 anos, queixa-se de secreção mamária bilateral notada há 2 semanas durante auto-exame. No interrogatório dirigido, informa também peso nas pernas, hiporexia e inchaço. Ao exame notou-se pele levemente ressecada, tireoide levemente endurecida e galactorreia bilateral à expressão mamária. Dosagens hormonais: PRL 44 ng/mL (N < 15) e TSH 22,3 $\mu\text{UI/mL}$ (N 0,3 – 4,5).

QUESTÃO 48

A melhor alternativa para o tratamento inicial da hiperprolactinemia neste caso é

- (A) prescrição de L-T4.
- (B) prescrição de Cabergolina.
- (C) combinação L-T4 + Cabergolina.
- (D) combinação Cabergolina + Dexametasona.
- (E) prescrição de L-T4 + L-T3.

QUESTÃO 49

A hiperprolactinemia, neste caso, pode ser explicada por

- (A) aumento do tônus dopaminérgico.
- (B) elevação do FSH/ Menopausa.
- (C) redução da secreção de leptina.
- (D) aumento da secreção de TRH.
- (E) aumento da Macroprolactina.

QUESTÃO 50

Uma dificuldade no diagnóstico laboratorial das hiperprolactinemias tumorais (prolactinomas) é conhecido como Efeito Gancho. Quanto a este efeito, é correto afirmar que

- (A) é característico da produção ectópica de Prolactina.
- (B) pode levar a uma superestimação dos níveis de Prolactina.
- (C) deve ser suscitado nos prolactinomas > 3 cm.
- (D) independe do método analítico empregado na dosagem.
- (E) é causado pela hipergamaglobulinemia tumoral.

