

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 22

Médico – Endocrinologia**TIPO A**

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em
5 dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para
10 o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a
20 respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um
25 sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

30 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos,
35 nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

40 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece
45 forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis
50 desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa,
55 necessariamente, veredicto sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a
60 seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infiere-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredicto sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5


Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado
5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar
10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a
25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor
30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise
35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é
40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso
45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e
50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III – Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV – Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III – São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV – Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III – Podem ser informatizados ou manuais.
- IV – São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

A crise adrenal é uma condição potencialmente fatal que necessita de tratamento imediato. Em relação à sua terapêutica, assinale a opção correta.

- (A) Solução fisiológica hipotônica deve ser infundida em grande volume para corrigir a hiponatremia.
- (B) Os mineralocorticóides são úteis no manejo inicial, uma vez que o efeito retentor de sódio leva poucos minutos para se manifestar.
- (C) A hidrocortisona possui pouco efeito mineralocorticóide.
- (D) O fator desencadeante da crise adrenal deve ser pesquisado e tratado.

QUESTÃO 17

Assinale a opção que corresponde a um quadro de insuficiência adrenal.

- (A) hiponatremia, hipoglicemia e hipocalemia
- (B) hipernatremia, hipoglicemia e hipercalemia
- (C) hiponatremia, hipercalemia e linfocitose
- (D) hipernatremia, eosinofilia e linfocitose

QUESTÃO 18

Considerando o tratamento do diabetes, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – sulfoniluréias e glinidas
 II – inibidores da alfa-glicosidases
 III – biguanidas
 IV – glitazonas
- () Incrementam a secreção pancreática de insulina.
 - () Reduzem a velocidade de absorção de glicídeos.
 - () Diminuem a produção hepática de glicose.
 - () Aumentam a utilização periférica de glicose.

A seqüência correta é:

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

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 19 e 20.

Robson tem 16 anos e é obeso. Seu exame laboratorial apresentou glicemia de jejum de 115mg/dL. Seu médico solicitou-lhe, então, um teste oral de tolerância à glicose, que revelou taxa de glicemia de 141mg/dL duas horas após a ingestão de 75g de glicose.

QUESTÃO 19

Os resultados dos exames indicam que Robson

- (A) apresenta diabetes melito tipo 1.
- (B) tem tolerância a glicose diminuída.
- (C) apresenta diabetes melito tipo 2.
- (D) apresenta glicemia normal, não necessitando de novos controles.

QUESTÃO 20

A terapêutica inicial indicada a Robson deve contemplar

- (A) medidas para cetoacidose diabética.
- (B) insulinoterapia rigorosa em esquema intensivo.
- (C) utilização de antidiabéticos orais.
- (D) orientação nutricional e atividade física.

Considere o caso clínico a seguir para responder às questões 21 e 22.

Um recém-nascido a termo apresentou TSH normal e T4 baixo no teste do pezinho ampliado (triagem neonatal).

QUESTÃO 21

Nesse caso, quais exames devem ser solicitados imediatamente?

- (A) TSH em papel de filtro, T4 livre e T4 em papel de filtro.
- (B) TSH sérico, T4 livre, T4 sérico e TBG.
- (C) Tireoglobulina, T4 livre sérico e TBG em papel filtro.
- (D) T3 sérico, TSH em papel de filtro e dosagem de anticorpo antitireoperoxidase.

QUESTÃO 22

A respeito do hipotireoidismo congênito, assinale a opção correta.

- (A) A introdução de levotiroxina deve ser feita de forma imediata e em doses altas (10 a 15mcg/kg/dia) para se evitar seqüelas neurológicas na criança.
- (B) Nos casos de hipotireoidismo congênito, é indicado o tratamento com levotiroxina inicialmente em doses baixas.
- (C) A levotiroxina só deve ser introduzida após a realização de USG de tireóide e da cintilografia de tireóide, pois é indispensável saber a causa do hipotireoidismo.
- (D) Na suspeita de hipotireoidismo transitório, se houver necessidade da introdução de medicação, pode-se descontinuar o tratamento na primeira semana de vida para aguardar os exames confirmatórios.

QUESTÃO 23

Analice, 17 anos, dirigiu-se ao serviço médico com queixa de hipodesenvolvimento mamário e, ainda, que não havia apresentado menarca. A paciente revelou que, desde os 11 anos de idade, apresenta odor axilar e pubarca. Ao exame físico, observou-se que a paciente possui baixa estatura, palato em ogiva, cúbito valgo, hipertelorismo mamário, Tanner M1P4 sem aumento de clitóris, acne ou masculinização.

A primeira hipótese diagnóstica para Analice é:

- (A) hipogonadismo hipogonadotrófico.
- (B) hipogonadismo hipergonadotrófico.
- (C) hiperplasia adrenal congênita.
- (D) tumor de supra-renal.

QUESTÃO 24

Entre os efeitos colaterais da farmacoterapia com propiltiouracil ou metimazol, NÃO se inclui

- (A) urticária.
- (B) leucopenia.
- (C) hipotensão.
- (D) hepatite.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões de 25 a 27.

Maria José, 54 anos de idade, ao exame clínico, apresenta lentidão da pálpebra superior no momento em que olha para baixo. Observa-se retração da pálpebra superior e que os olhos não convergem.

QUESTÃO 25

Em que patologia esse sinal pode estar presente?

- (A) Doença de Graves
- (B) Tireoidite de Hashimoto
- (C) Doença de Addison
- (D) Síndrome de Cushing

QUESTÃO 26

Entre os fatores de maior risco para a progressão dessa patologia, NÃO se inclui

- (A) tabagismo.
- (B) sexo feminino.
- (C) herança genética.
- (D) terapia com glicocorticóides.

QUESTÃO 27

Nos graus leves a moderados dessa patologia, NÃO se deve

- (A) utilizar diuréticos e dieta hipossódica.
- (B) utilizar lágrimas artificiais e unguentos.
- (C) evitar o uso de óculos escuros.
- (D) ocluir os olhos à noite.

QUESTÃO 28

Fabiola, 42 anos de idade, chegou ao hospital com queixa de cefaléia. Ao exame, apresentou pressão arterial de 180 x 130mmHg, obesidade, acne, hirsutismo, estrias cutâneas purpúricas e hiperpigmentação de pele. Foi feito diagnóstico de Síndrome de Cushing.

Diante desse quadro, que sintoma NÃO deve ser encontrado na paciente?

- (A) depressão ou labilidade emocional
- (B) face de lua cheia
- (C) alterações menstruais
- (D) aumento da densidade mineral óssea

QUESTÃO 29

Considerando as situações que podem cursar com níveis elevados de cortisol urinário livre, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Síndrome de Cushing
- II – obesidade
- III – alcoolismo
- IV – síndrome dos ovários policísticos
- V – reação cruzada com glicocorticóide exógeno

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) V, V, V, V, V.
- (C) V, F, F, V, F.
- (D) F, F, V, V, V.

QUESTÃO 30

Qual exame NÃO é indicado para confirmação do hipercortisolismo no diagnóstico da Síndrome de Cushing?

- (A) dosagem do cortisol à meia-noite (sérico ou salivar)
- (B) dosagem de cortisol urinário livre
- (C) teste de supressão com doses baixas de dexametasona
- (D) dosagem de ACTH basal

QUESTÃO 31

Que características podem ser encontradas na deficiência de hormônio de crescimento (GH) em crianças?

- (A) micropênis e hipoglicemia
- (B) implantação anômala de dentes e idade óssea compatível com cronológica
- (C) idade óssea compatível com cronológica e hipertrofia muscular
- (D) hipertrofia muscular e micropênis

QUESTÃO 32

Acerca das principais características laboratoriais da deficiência de GH, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A deficiência de GH pode cursar com GH basal, IGF-I e IGFBP3 baixos ou normais.
- (B) Durante o teste de tolerância à insulina (ITT), o valor esperado para confirmar o diagnóstico é de um pico de GH < 3ng/mL em crianças e adultos, utilizando-se qualquer método.
- (C) No ITT, é necessário que a glicemia apresente valor inferior a 40mg/dL ou uma redução de 50% da glicemia inicial para induzir resposta adequada do GH.
- (D) Os testes mais utilizados são o da arginina, L-dopa e glucagon também podem ser utilizados.

Considere o caso clínico a seguir para responder às questões 33 e 34.

Após a retirada – com grande ressecção – de um craniofaringeoma, uma paciente evoluiu para o quadro clínico de hipotireoidismo.

QUESTÃO 33

Quais achados laboratoriais são mais esperados para essa paciente?

- (A) TSH elevado, T4 baixo, T3 baixo e T4 livre elevado
- (B) T4 baixo, T3 elevado
- (C) TSH normal ou baixo, T4 livre baixo
- (D) TSH elevado, T4 livre alto

QUESTÃO 34

No caso dessa paciente, outros exames laboratoriais podem apresentar seus valores alterados, porém é MENOS provável que essa alteração aconteça no exame de

- (A) LH, FSH.
- (B) cortisol.
- (C) GH.
- (D) anticorpo antitireoperoxidase e antitireoglobulina.

QUESTÃO 35

Sobre o hiperparatireoidismo, assinale a opção correta.

- (A) O hiperparatireoidismo primário é um estado de hipocalcemia provocado pelo excesso de secreção de paratormônio (PTH).
- (B) O hiperparatireoidismo é uma manifestação tardia e rara na neoplasia endócrina múltipla tipo I.
- (C) A forma clínica mais rara é a assintomática ou oligossintomática.
- (D) Os exames laboratoriais mostram PTH aumentado, hipercalcemia, hipofosfatemia, aumento de fosfatase alcalina, 1,25(OH) 2D3 aumentada e 25OHD3 diminuída.

QUESTÃO 36

O hipoparatiroidismo é ocasionado por produção insuficiente de PTH ou pela resistência à sua ação. O quadro clínico deve ser diferenciado em agudo ou crônico. O quadro crônico, especificamente, é sugerido pelos seguintes sinais:

- (A) parestesias, espasmo carpopédico e broncoespasmo.
- (B) Mudança de personalidade, papiledema, sinal de Trousseau.
- (C) síndrome extrapiramidal, visão turva e retardo mental.
- (D) sinal de Chvostek, câimbras musculares e erupção tardia dos dentes.

QUESTÃO 37

NÃO são achados laboratoriais compatíveis com hipoparatiroidismo:

- (A) hipocalcemia e hiperfosfatemia na presença de função renal normal.
- (B) fosfatase alcalina normal e PTH baixo ou indetectável.
- (C) 1,25 (OH)2D3 baixa ou normal baixa e AMP cíclico nefrogênico diminuído.
- (D) cálcio urinário elevado e fósforo urinário reduzido em urina de 24 horas.

QUESTÃO 38

Em um paciente portador de polidipsia, poliúria, diminuição da acuidade visual e baixa estatura NÃO deve estar presente:

- (A) secreção normal de GH em testes funcionais.
- (B) diminuição da resposta do TSH ao TRH.
- (C) diminuição dos níveis de LH e FSH em resposta ao LHRH.
- (D) teste responsivo ao DDAVP (desmopressina).

QUESTÃO 39

Com relação à acromegalia, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A causa mais comum de acromegalia é o adenoma hipofisário secretor de GH.
- II – Em função do caráter insidioso, o diagnóstico é frequentemente realizado cerca de 7 a 10 anos após o aparecimento dos primeiros sinais e sintomas.
- III– A tomografia computadorizada de tórax/abdome é útil nos casos suspeitos de acromegalia extra-hipofisária.
- IV– Quanto à cirurgia, a via transesfenoidal continua sendo o tratamento primário de escolha para os somatotropinomas.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, F, F, V.
- (C) F, V, F, F.
- (D) V, V, F, V.

QUESTÃO 40

Sobre o *diabetes insipidus* (DI), relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Droga de escolha no DI nefrogênico causado pelo lítio.
- II – Inibe a síntese de prostaglandinas, com diminuição do clearance de água livre nos túbulos coletores.
- III– Droga de escolha para DI central.
- IV– Estimula a liberação de arginina vasopressina (AVP) e pode aumentar a sensibilidade renal a este hormônio.
- V – Reduzem em até 70% o volume urinário, sendo essencial a associação a uma dieta hipossódica. Pode ser necessária a reposição de potássio.

- () DDAVP
- () carbamazepina
- () tiazídicos
- () amilorida
- () antiinflamatórios não-esteróides

A seqüência correta é:

- (A) I, II, III, IV, V.
- (B) II, V, I, III, IV.
- (C) III, IV, V, I, II.
- (D) III, I, II, IV, V.

QUESTÃO 41

A manifestação mais precoce encontrada na nefropatia diabética é a

- (A) alteração da taxa de filtração glomerular.
- (B) presença de microalbuminúria.
- (C) presença de proteinúria.
- (D) presença de macroalbuminúria.

Considere o caso clínico a seguir para responder às questões 42 e 43.

Saulo, 30 anos, apresenta IMC de 30kg/m², pressão arterial de 120x80mmHg, colesterol total = 282mg/dL, LDL = 212mg/dL, HDL = 34mg/dL e triglicérides = 320mg/dL.

QUESTÃO 42

Sobre Saulo, é correto afirmar que:

- (A) seu ICM é considerado normal.
- (B) é pequeno o risco futuro de doença cardiovascular.
- (C) como não há dislipidemia, o acompanhamento nutricional é dispensável.
- (D) a medida da cintura/quadril é importante para a avaliação da composição corporal.

QUESTÃO 43

Qual deve ser a conduta inicial para o caso de Saulo?

- (A) Orientação de dieta, atividade física e redução de peso.
- (B) Introdução de fibratos.
- (C) Introdução de estatinas.
- (D) Introdução de inibidores da absorção de colesterol.

QUESTÃO 44

Sidney, 10 anos de idade, apresenta hipotireoidismo congênito, cálcio ionizado diminuído, fósforo elevado e PTH elevado. O exame físico revela baixa estatura, ossificação subcutânea, obesidade centrípeta, fâcies arredondada, nariz em sela, hipertelorismo e bradactilia envolvendo o terceiro, quarto e quinto metacarpo. Sidney apresenta, ainda, mais dois familiares de primeiro grau com as mesmas alterações.

A hipótese mais provável para esse caso é

- (A) uma mutação específica do receptor de TSH.
- (B) uma mutação da proteína G.
- (C) defeito na síntese enzimática.
- (D) agenesia das glândulas paratireóides.

QUESTÃO 45

Em relação ao tratamento medicamentoso da obesidade, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a seqüência correta.

- I – orlistat
- II – sibutramina
- III – fluoxetina
- IV – anfepramona

- () inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina
- () inibidor da reabsorção de gorduras
- () catecolaminérgico (noradrenérgico)
- () inibidor da recaptção de serotonina

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 46

Faz(em) parte das complicações da cirurgia bariátrica:

- I – hipoproteinemia e anemia.
- II – hemorragia e desmineralização óssea.
- III – embolia pulmonar e flatulência excessiva.
- IV – intolerância ao balão e aumento do número das evacuações.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

Considere o caso clínico a seguir para responder às questões 47 e 48.

Rogério, 5 anos de idade, apresenta baixa estatura (z Score = -3,0), com velocidade de crescimento de 2cm/ano. Ao nascimento (parto a termo) apresentou peso = 2.100g e estatura = 45cm. Estatura-alvo familiar no percentil 50.

QUESTÃO 47

A hipótese diagnóstica MENOS provável para esse paciente é:

- (A) baixa estatura familiar.
- (B) deficiência de GH.
- (C) Síndrome de Cushing.
- (D) doença celíaca.

QUESTÃO 48

Qual exame NÃO é necessário para o diagnóstico diferencial de Rogério?

- (A) dosagem basal de GH
- (B) idade óssea
- (C) TSH
- (D) anticorpo antitransglutaminase

QUESTÃO 49

Sobre as indicações do uso terapêutico com GH, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Síndrome de Turner
- II – insuficiência renal crônica
- III – Síndrome de Prader-Willi
- IV – retardo de crescimento intra-uterino

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 50

São achados laboratoriais do estado hiperglicêmico hiperosmolar não-cetótico:

- (A) glicemia 600-2400mg/dL, pH normal, osmolalidade plasmática > 330mOsm/L.
- (B) potássio baixo, bicarbonato baixo, cetonúria < 1+.
- (C) glicemia 250-800mg/dL, pH baixo, bicarbonato normal.
- (D) potássio alto, cetonúria > 3+, bicarbonato baixo.