



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

## LÍNGUA PORTUGUESA

### UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila\**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

*\*Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

### QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

### QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

### QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

### QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

### QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



### QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

### QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

### QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

### QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

### QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

### QUESTÃO 13

*“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)*

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

### QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

### QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

### QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

### QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



### **QUESTÃO 18**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

### **QUESTÃO 19**

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

### **QUESTÃO 20**

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“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”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

### **QUESTÃO 21**

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

### **QUESTÃO 22**

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



### **QUESTÃO 23**

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

### **QUESTÃO 24**

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

### **QUESTÃO 25**

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	( ) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	( ) Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	( ) Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	( ) Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	( ) Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 26

A apoplexia hipofisária é uma emergência endocrinológica. Em relação à apoplexia hipofisária, analise as afirmativas abaixo:

- I. É recomendado tratamento precoce com altas doses de corticosteroides.
- II. Cirurgia descompressiva está indicada em caso de deterioração do nível de consciência.
- III. Diabetes insipidus transitório é uma complicação comum após apoplexia hipofisária.

A partir da análise das afirmativas, deve-se **CORRETAMENTE** concluir que

- a) apenas a afirmativa I está correta.
- b) apenas a afirmativa II está correta.
- c) apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) as afirmativas I, II e III estão corretas.

### QUESTÃO 27

Em relação ao diagnóstico e tratamento da síndrome de Cushing, analise as afirmativas abaixo e assinale a que está **CORRETA**:

- a) Microadenomas hipofisários secretores de ACTH podem não ser detectados à ressonância magnética em cerca de 30% dos casos.
- b) O cateterismo bilateral inferior do seio petroso é útil no diagnóstico diferencial da síndrome de Cushing ACTH-independente.
- c) A hiperplasia adrenal bilateral macronodular pode determinar hipercortisolismo, podendo ocorrer de forma isolada ou associada ao complexo de Carney.
- d) O cetoconazol, agente neuromodulador da secreção de ACTH, é a droga mais utilizada no tratamento medicamentoso da síndrome de Cushing.

### QUESTÃO 28

As afirmativas abaixo apresentam corretamente os critérios para investigação de crianças com baixa estatura, **EXCETO**:

- a) Estatura abaixo de dois desvios-padrão para idade e sexo.
- b) Altura abaixo de dois desvios-padrão em relação à média das alturas dos pais.
- c) Velocidade de crescimento menor que o percentil 25 para idade e sexo por 3 meses.
- d) Retardo na idade óssea em relação à idade-altura.

### QUESTÃO 29

A baixa estatura associada a alterações do eixo GH/IGF-1 pode ser decorrente de diferentes defeitos moleculares. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando os achados moleculares com as síndromes clínicas e eles associadas:

#### SEQUÊNCIA I

1. Mutação no gene do receptor de GHRH
2. Mutação no gene do receptor de GH
3. Mutação no gene HESX-1

#### SEQUÊNCIA II

- ( ) Nanismo de Itabaianinha  
 ( ) Displasia septo-óptica  
 ( ) Síndrome de Laron

A partir da numeração feita, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 1, 2, 3.
- b) 1, 3, 2.
- c) 2, 1, 3.
- d) 2, 3, 1.

### QUESTÃO 30

Os microprolactinomas são tumores hipofisários benignos com baixo risco de crescimento a longo prazo. As afirmativas abaixo apresentam indicações para tratamento medicamentoso dos microprolactinomas, **EXCETO**:

- a) amenorreia.
- b) disfunção erétil.
- c) osteoporose prematura.
- d) níveis de prolactina > 200 ng/ml.

### QUESTÃO 31

O hiperaldosteronismo primário é considerado a causa mais comum de hipertensão secundária. Assinale a alternativa que apresenta informações **CORRETAS** sobre o hiperaldosteronismo primário e suas diferentes etiologias:

- a) Os adenomas produtores de aldosterona são mais prevalentes em mulheres.
- b) A hiperplasia adrenal primária caracteriza-se por resposta aumentada da aldosterona à estimulação pela angiotensina II.
- c) Valores da relação da concentração da aldosterona plasmática (CAP) sobre a atividade plasmática de renina (APR) – CAP/APR – entre 25 e 30 são indicativos de provável hiperaldosteronismo primário, independente do valor absoluto da CAP.
- d) Pacientes portadores de adenomas produtores de aldosterona devem ser submetidos ao tratamento cirúrgico imediatamente após o diagnóstico, devido ao alto risco de acidentes vasculares encefálicos em pacientes portadores de hiperaldosteronismo primário.



### QUESTÃO 32

As síndromes poliglandulares podem apresentar uma diversidade de manifestações clínicas. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando as diferentes síndromes poliglandulares com suas características clínicas:

#### SEQUÊNCIA I

1. Candidíase mucocutânea, hipoparatiroidismo, doença de Addison
2. Diabetes tipo 1 b, diabetes insipidus, atrofia óptica e surdez
3. Doença de Addison, doença tireoidiana autoimune e diabetes tipo 1 a

#### SEQUÊNCIA II

- ( ) Síndrome de Schmidt  
 ( ) Síndrome poliglandular autoimune tipo 1  
 ( ) Síndrome de Wolfram

A partir da numeração feita, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 2, 1, 3.
- b) 1, 3, 2.
- c) 3, 2, 1.
- d) 3, 1, 2.

### QUESTÃO 33

As neoplasias endócrinas múltiplas (MEN) são síndromes genéticas complexas e heterogêneas. As alternativas abaixo apresentam informações corretas sobre as MEN, **EXCETO**:

- a) O hiperparatiroidismo primário é a endocrinopatia mais frequente na MEN 1.
- b) A MEN1, quando familiar, tem transmissão autossômica dominante.
- c) Em relação aos demais subtipos da MEN2, o carcinoma medular da tireóide ocorre em idades mais precoces e é mais agressivo na MEN 2A.
- d) Na MEN2, a ocorrência da bilateralidade dos feocromocitomas é maior do que nos casos de feocromocitomas esporádicos.

### QUESTÃO 34

Para determinar o diagnóstico diferencial de quadros de poliúria, por vezes é necessário submeter o paciente ao teste de restrição hídrica. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando os valores de osmolaridade urinária (mOsm/Kg) após privação hídrica e após administração de DDAVP, durante o teste de restrição hídrica, com os diferentes diagnósticos em pacientes poliúricos:

#### SEQUÊNCIA I

1. após privação hídrica < 300; após DDAVP < 300
2. após privação hídrica < 300; após DDAVP > 750
3. após privação hídrica > 750; após DDAVP > 750

#### SEQUÊNCIA II

- ( ) Diabetes insipidus central completo  
 ( ) Diabetes insipidus nefrogênico completo  
 ( ) Polidipsia primária

A partir da numeração realizada, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 1, 2, 3.
- b) 2, 3, 1.
- c) 2, 1, 3.
- d) 3, 1, 2.

### QUESTÃO 35

Hipoglicemia em indivíduos não diabéticos é pouco comum na prática clínica mas o conhecimento da sua patofisiologia é essencial para o diagnóstico diferencial. Em relação à hipoglicemia em indivíduos não diabéticos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Quinolonas podem determinar hipoglicemia, e seu uso deve ser afastado antes de submeter o paciente à extensa investigação diagnóstica.
- II. Níveis de  $\beta$  hidroxibutirato  $\leq 2,7$  mmol/l em vigência de hipoglicemia (glicemia  $\leq 45$  mg/dl) indicam hiperinsulinismo.
- III. A hipoglicemia factícia induzida por sulfonilureias determina níveis elevados de peptídeo C e reduzidos de pró-insulina.

A partir da análise das afirmativas, deve-se **CORRETA-MENTE** concluir que

- a) Apenas a afirmativa I está correta
- b) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) As afirmativas I, II e III estão corretas.

### QUESTÃO 36

Os análogos de GLP-1 constituem uma classe farmacológica recentemente lançada para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2. As alternativas abaixo apresentam informações corretas sobre as características dos análogos de GLP-1, **EXCETO**:

- a) determinam aumento dos níveis séricos de GLP-1.
- b) determinam redução dos níveis séricos de glucagon.
- c) retardam esvaziamento gástrico.
- d) estimulam a secreção de insulina pelas células  $\beta$  pancreáticas.



### **QUESTÃO 37**

Vários análogos de insulina foram lançados nos últimos anos, visando a mimetização da secreção endógena de insulina. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando cada análogo de insulina com suas respectivas características farmacocinéticas.

#### **SEQUÊNCIA I**

1. Insulina aspart
2. Insulina glargina
3. Insulina detemir

#### **SEQUÊNCIA II**

- ( ) menor tendência a autoagregação após injeção subcutânea
- ( ) adição de ácido mirístico à molécula de insulina determina altas taxas de ligação à albumina
- ( ) tem pH ácido e forma microprecipitados após injeção no subcutâneo

A partir da numeração realizada, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 1, 2, 3.
- b) 1, 3, 2.
- c) 2, 3, 1.
- d) 3, 1, 2.

### **QUESTÃO 38**

Durante a investigação laboratorial da ginecomastia, deve-se solicitar rotineiramente, **EXCETO**:

- a) SDHEA.
- b) LH.
- c) Estradiol.
- d)  $\beta$ -hCG.

### **QUESTÃO 39**

As alternativas abaixo constituem causas de insuficiência testicular primária, **EXCETO**:

- a) Hemocromatose.
- b) Síndrome de Kallmann.
- c) Criptorquidismo.
- d) Síndrome de Klinefelter.

### **QUESTÃO 40**

Hirsutismo é uma manifestação clínica que pode ser decorrente de diferentes distúrbios hormonais. Assinale a alternativa abaixo que apresenta informações **CORRETAS** sobre o tratamento do hirsutismo:

- a) A ciproterona é melhor indicada para mulheres sem excesso de peso e deve ser utilizada em regime sequencial reverso.
- b) A espironolactona na dose de 25 mg é efetiva mas determina ganho de peso importante.
- c) A metformina tem ótimo efeito antiandrogênico e deve ser utilizada cronicamente nas doses de 500 a 1000 mg/dia.
- d) A finasterida é um potente antagonista do receptor androgênico e está associada à hepatotoxicidade.

### **QUESTÃO 41**

Os glicocorticoides são drogas que aumentam o risco de osteoporose e de fraturas naqueles que as utilizam cronicamente. As alternativas abaixo apresentam mecanismos pelos quais os glicocorticóides induzem perda óssea, **EXCETO**:

- a) inibição da reabsorção tubular renal de cálcio.
- b) inibição da absorção intestinal de cálcio.
- c) aumento da expressão de RANK-L.
- d) redução da hidroxilação da 25OH vitamina D nos rins.

### **QUESTÃO 42**

O hipoparatiroidismo definitivo pode ser uma complicação pós-cirúrgica do tratamento do câncer de tireoide. Constituem metas do tratamento do hipoparatiroidismo, **EXCETO**:

- a) controle dos sintomas clínicos.
- b) cálcio total corrigido entre 9,0 e 10,0 mg/dl.
- c) calciúria de 24 h < 4mg/Kg.
- d) produto cálcio-fósforo < 55.

### **QUESTÃO 43**

Em relação à tireotoxicose induzida por amiodarona (AIT), leia atentamente as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Observa-se aumento do fluxo tireoidiano ao ultrassom com doppler na tireoidite destrutiva (AIT tipo 2).
- b) Baixa captação de iodo radioativo (RAIU) em 24 horas é patognomônica de tireoidite destrutiva (AIT tipo 2).
- c) A corticoterapia é o tratamento indicado para os pacientes com diagnóstico de hipertireoidismo induzido por amiodarona (AIT tipo 1).
- d) A interrupção da amiodarona, se possível, está indicada em ambos os casos.



### **QUESTÃO 44**

O conhecimento da biologia molecular dos tumores tem nos permitido o desenvolvimento de estratégias medicamentosas cada vez mais específicas. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando os defeitos moleculares com as respectivas neoplasias de tireoide a estes associadas.

#### **SEQUÊNCIA I**

1. Oncogene *ras*
2. Ret /PTC
3. -p 53

#### **SEQUÊNCIA II**

- ( ) Carcinoma anaplásico  
 ( ) Carcinoma papilar  
 ( ) Adenoma folicular

A partir da numeração realizada, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, na ordem de cima para baixo.

- a) 1, 2, 3.
- b) 2, 3, 1.
- c) 3, 2, 1.
- d) 3, 1, 2.

### **QUESTÃO 45**

A atividade biológica de cada hormônio depende da sua interação com seu receptor. Numere a **sequência II** de acordo com a **sequência I**, relacionando os diferentes hormônios com seus respectivos receptores celulares:

#### **SEQUÊNCIA I**

1. IGF-1
2. Prolactina
3. TSH

#### **SEQUÊNCIA II**

- ( ) Receptor tirosina-quinase  
 ( ) Receptor de citocina  
 ( ) Receptor acoplado a proteína G

A partir da numeração realizada, assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica **CORRETA**, ordem de cima para baixo.

- a) 1, 2, 3.
- b) 2, 3, 1.
- c) 3, 2, 1.
- d) 1, 3, 2.

### **QUESTÃO 46**

O mecanismo molecular da ação da insulina é complexo e envolve múltiplas etapas. Em relação às diferentes etapas do processo de sinalização da insulina, analise as assertivas abaixo:

- I. A ligação da insulina à subunidade  $\alpha$  permite a auto-fosforilação da subunidade  $\beta$ .
- II. O receptor de insulina, uma vez ativado, fosforila vários substratos protéicos (IRS) em serina.
- III. A fosforilação dos IRS permite a ligação e consequente ativação da Pi3-quinase, proteína envolvida na regulação da mitogênese, na diferenciação celular e no transporte de glicose estimulado pela insulina.

A partir da análise das assertivas, deve-se **CORRETA-MENTE** concluir que:

- a) apenas as assertivas I e II estão corretas.
- b) apenas as assertivas II e III estão corretas.
- c) apenas as assertivas I e III estão corretas.
- d) as assertivas I, II e III estão corretas.

### **QUESTÃO 47**

Em relação à hipercolesterolemia familiar, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Apresenta transmissão autossômica dominante.
- b) É causada por mutações do gene da apoproteína-B100.
- c) A forma heterozigótica tem frequência estimada de 1 em cada 500 indivíduos.
- d) Nos indivíduos heterozigóticos os níveis de LDL são usualmente > 250 mg/dl.

### **QUESTÃO 48**

O ácido nicotínico é usado para o tratamento da hipertrigliceridemia. As alternativas abaixo apresentam efeitos colaterais associados ao uso do ácido nicotínico, **EXCETO**:

- a) hepatotoxicidade.
- b) elevação dos níveis de ácido úrico.
- c) hiperglicemia.
- d) litíase renal.

**QUESTÃO 49**

A obesidade é um distúrbio de prevalência crescente no Brasil e no mundo. As alternativas abaixo apresentam informações corretas sobre o tratamento da obesidade, **EXCETO**:

- a) O tratamento cirúrgico da obesidade está indicado em indivíduos com IMC > 35 com comorbidades significativas que apresentam falha ao tratamento clínico.
- b) O orlistate, através da inibição das lípases gastrointestinais, inibe a absorção de cerca de 1/3 dos triglicérides ingeridos na dieta.
- c) O uso de inibidores da recaptção da serotonina no tratamento da obesidade está associado à recuperação do peso em longo prazo.
- d) O tratamento medicamentoso da obesidade está indicado em todos os indivíduos com IMC > 25, sem resposta prévia ao tratamento não farmacológico.

**QUESTÃO 50**

Em relação à nefropatia diabética, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A forma preferida para rastreamento da nefropatia diabética é a dosagem de albumina em urina de 24 horas.
- b) Os pacientes microalbuminúricos apresentam perfil aterogênico que favorece o aparecimento da doença arterial coronariana.
- c) Nos pacientes portadores de nefropatia diabética a pressão arterial deve ser mantida < 130x80 mmHg, segundo a Associação Americana de Diabetes (ADA).
- d) A presença de hematúria e cilindros hemáticos no sedimento urinário sugerem que a glomerulopatia possa ser secundária a outra etiologia, diferente do diabetes.