

MÉDICO ENDOCRINOLOGIA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *a.*)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *c.*)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 - item 8.9, subitem *d.*)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *e.*)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

| ATIVIDADE | DATA | LOCAL |
|---|-----------------|---|
| Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO) | 20/03/2006 | www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento |
| Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO | 21 e 22/03/2006 | www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento |
| Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO | 03/04/2006 | www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento |
| Divulgação do resultado final da PO | 03/04/2006 | www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento |
| Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados | 03/04/2006 | www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento |

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacam os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveremos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacam os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto e mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - Paciente do sexo feminino, 26 anos, comerciária, negra, natural e residente em Teresina, com história de alergia a sulfa, apresenta-se com queixa de dor na região cervical anterior de início há cerca de três dias. Teve alguma febre, não aferida e apresenta sensação de palpitações.

Ao exame é observada PA de 120X60; PR de 92 bpm, 56 kg e 165 cm, face com leve exposição da esclera inferior ao limbus, bilateral, motilidade ocular preservada, leve tremor fino nas mãos, extremidades aquecidas, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros, aparelho respiratório sem alterações. Tireóide com aumento de volume visível, de difícil exame em função de grande dor à palpação.

Diante deste quadro clínico, dos exames abaixo aquele que fecha o diagnóstico é:

- (A) dosagem de T3;
- (B) pesquisa de anticorpo anti-tireoglobulina;
- (C) ultra-sonografia;
- (D) cintilografia tireoideana com I¹³¹;
- (E) dosagem de TSH.

22 - Criança de 9 anos de idade dá entrada na emergência com quadro de redução do nível de consciência, evoluindo com crises convulsivas. Evidencia ao exame clínico papiledema. Realiza radiografia de crânio em AP e lateral que mostram alargamento da sela turca, erosão dos processos clinóides anteriores e calcificações na região supra-selar. Este quadro é extremamente sugestivo de:

- (A) glioma hipotalâmico;
- (B) macroadenoma hipofisário;
- (C) craniofaringeoma;
- (D) astrocitoma;
- (E) hipertensão intra-craniana benigna.

23 - Mulher de 35 anos apresenta-se com nodulação tireodiana de cerca de 2cm no maior diâmetro, elástico, móvel, indolor, sem adenopatia cervical. Na ultra-sonografia observa-se nódulo único com isoecogenicidade, halo hipoeecogênico e fluxo sanguíneo misto. T4 livre e TSH normais, autoimunidade negativa. Realizada citologia aspirativa com agulha fina, evidenciou-se células foliculares em papilas, inclusões intra-nucleares; colóide viscoso, macrófagos e corpos psamomatosos. Diante deste caso a conduta mais apropriada seria:

- (A) indicação de tireoidectomia;
- (B) repetir a punção para nova amostra;
- (C) realizar cintilografia tireoideana;
- (D) tratamento supressivo com 0,15 mg de L-Tiroxina;
- (E) nova ultrassonografia em 3 meses.

24 - A manifestação laboratorial a seguir mais precoce na Nefropatia Diabética é a:

- (A) hipercalemia;
- (B) acidose metabólica;
- (C) glicosúria;
- (D) fosfatúria;
- (E) microalbuminúria.

25 - A respeito do tratamento do hipotireoidismo podemos afirmar que:

- (A) o controle terapêutico deve ser feito pela dosagem de T4;
- (B) pacientes coronariopatas podem ter que sofrer angioplastia ou revascularização antes de usar doses terapêuticas de L-tiroxina;
- (C) gestantes com hipotireoidismo necessitam doses reduzidas de L-Tiroxina ao final da gestação para evitar prejuízo fetal;
- (D) raramente ocorre hipotireoidismo após uso de radioiodo no tratamento da doença de Graves;
- (E) o hipotireoidismo por amiodarona não deve ser tratado em função da possibilidade de piora do quadro cardiológico subjacente.

26 - Em uma paciente com hiperparatireoidismo primário, é indicação de tratamento cirúrgico:

- (A) cálcio sérico acima de 10 mg/dL;
- (B) osteopenia;
- (C) calcificações subcutâneas;
- (D) hipocalciúria;
- (E) idade abaixo de 50 anos.

27 - Mulher jovem, no segundo dia de pós-operatório de tireoidectomia por doença de Graves refere sensação de parestesias nas mãos, pés e região peri-oral. Ao exame apresenta hiperreflexia profunda e espasmos carpo-pedais. A conduta mais indicada neste caso é:

- (A) prescrição de benzodiazepínico venoso;
- (B) administração de glicose hipertônica venosa;
- (C) administração de KCl a 10% em soro glicosado;
- (D) administração de gluconato de cálcio em infusão venosa;
- (E) reintervenção cirúrgica.

28 - Das substâncias a seguir, a que tem menor ação mineralocorticoide é:

- (A) metilprednisolona;
- (B) hidrocortisona;
- (C) afluorohidrocortisol;
- (D) dexametasona;
- (E) cortisol.

29 - Das drogas a seguir, a que causa hiperprolactinemia é:

- (A) verapamil;
- (B) acetaminofen;
- (C) lactulona;
- (D) espironolactona;
- (E) propranolol.

30 - Jovem de 25 anos em tratamento para bócio difuso tóxico apresenta-se no primeiro trimestre da gestação. Nesse caso, é correto afirmar que:

- (A) há maior risco de toxemia da gravidez neste caso;
- (B) as tionamidas devem ser retiradas completamente;
- (C) o tratamento deve ser mantido à base de preparados de iodo
- (D) o metimazol é mais indicado na fase de amamentação;
- (E) o feto não é afetado uma vez que o TRAb materno não atravessa a placenta.

31 - Menino de 7 anos apresenta-se com presença de pelos na região da bolsa escrotal, testículos presentes na bolsa, com 6 ml de volume (ambos) e pênis aumentado de tamanho. A respeito deste caso, considere as seguintes afirmativas:

- I – Considera-se como a causa mais provável idiopática, somente necessitando de acompanhamento clínico;
- II – Hamartoma hipotalâmico é causa possível;
- III – Caso a dosagem de Testosterona esteja elevada o diagnóstico está feito e inicia-se o tratamento clínico.

- (A) apenas II e III estão corretas;
- (B) apenas II está correta;
- (C) apenas I e III estão corretas;
- (D) apenas I está correta;
- (E) apenas I e II estão corretas.

32 - A respeito da retinopatia diabética é correto afirmar que:

- (A) os primeiros sinais clínicos estão relacionados com a perda de acuidade visual;
- (B) costuma já estar presente na época do diagnóstico do diabetes Tipo 1;
- (C) dislipidemia é um fator de risco que influencia a evolução da retinopatia;
- (D) o acompanhamento clínico deve ser feito com avaliações a cada dois anos;
- (E) a gestação na mulher diabética não influencia no curso da retinopatia.

33 - NÃO é encontrada na Síndrome de Secreção Inapropriada de ADH:

- (A) hiponatremia;
- (B) retração de volume circulatório;
- (C) hipouricemia;
- (D) creatinina normal ou reduzida;
- (E) ausência de edema.

34 - Observe as afirmativas abaixo a respeito da ginecomastia:

- I - é achado comum nos casos de defeito da 3 β -hidroxiesteróide desidrogenase;
- II - pode ser causada pelo uso excessivo de cocaína;
- III - é encontrada em indivíduos desnutridos durante a realimentação.

- (A) apenas I é correta;
- (B) II e III são corretas;
- (C) I e II são corretas;
- (D) apenas III é correta;
- (E) I e III são corretas.

35 - Paciente com SIDA apresenta-se com fadiga intensa, anorexia, perda ponderal. Seu exame físico revela PA: 120 X 70 deitado e 80 X 40 de pé, taquicardia, sopro suave na ponta. Exames laboratoriais mostram Glicemia de 48 mg/dL; Na de 129 mEq/L; K de 5,8 mEq/L, Uréia de 50 e creatinina de 1,1.

A respeito deste caso todas as afirmativas são corretas, EXCETO:

- (A) cortisol sérico basal pela manhã normal afasta insuficiência adrenal;
- (B) infecção pelo citomegalovírus pode ser a causa;
- (C) a causa mais comum é destruição adrenal por processos malignos;
- (D) medicamentos podem afetar a função adrenal nestes casos;
- (E) infecções hipotalâmicas por germes oportunistas podem ser a causa.

36 - Mulher jovem apresenta, durante investigação para infertilidade, Prolactina sérica de 132 ng/ml. Novas dosagens mostram Prolactina de 89 ng/ml e TSH de 2,1. Não tem história de alteração menstrual e apenas um episódio fugaz de galactorrêia. Refere acuidade visual normal.

Realiza RNM de sela que mostra processo expansivo selar, com extensão supra-selar com 20 mm no maior diâmetro, estendendo-se até próximo ao quiasma óptico. Não é impregnado pelo meio de contraste.

O diagnóstico mais provável, dentre os a seguir, é:

- (A) disgerminoma;
- (B) macroprolactinoma;
- (C) adenoma não funcionante;
- (D) somatotropinoma;
- (E) sela vazia.

37 - No acompanhamento de pacientes com carcinoma tireoideano diferenciado são utilizados a PCI (pesquisa de corpo inteiro com radioiodo) e a dosagem sérica de Tireoglobulina. Todas as situações abaixo explicariam uma Tireoglobulina elevada na presença de PCI negativa, EXCETO:

- (A) tecido tireoideano remanescente;
- (B) grande metástase com alto turnover de iodo;
- (C) presença de pequenas metástases difusamente;
- (D) falsa elevação da Tireoglobulina;
- (E) contaminação com iodo.

38 - Está associado(a) a ganho ponderal:

- (A) propranolol;
- (B) captopril;
- (C) risperidona;
- (D) acarbose;
- (E) topiramato.

39 - As estatinas são medicamentos extremamente úteis no tratamento das dislipidemias. Assinale entre as drogas abaixo, aquela que aumenta a incidência de síndrome miosite-simile quando em associação com estatina:

- (A) ácido acetilsalicílico;
- (B) penicilinas;
- (C) ezetimiba;
- (D) ácido nicotínico
- (E) cefalosporinas.

40 - Homem com 50 anos, apresenta nodulação na topografia da adrenal direita, descoberta durante realização de TC de abdome em função de nefrolitíase à esquerda. A lesão tem 3 cm de diâmetro, aspecto homogêneo antes do contraste e aumento de densidade após o contraste, bem delimitada, arredondada. Assinale a afirmativa correta relativa ao caso:

- (A) os achados de imagem indicam que a abordagem deve ser cirúrgica;
- (B) os achados são característicos de mielolipoma;
- (C) faz-se necessária a dosagem de cortisol sérico após dexametasona noturna;
- (D) a biópsia percutânea está indicada como próximo exame para diagnóstico de feocromocitoma;
- (E) níveis reduzidos de SDHEA indicariam necessidade de tratamento cirúrgico.

