



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Médico: Endocrinologia - ENDOC

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- É responsabilidade do candidato certificar-se de que:
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito 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.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente 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:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE

Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

01 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que **NÃO** é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

02 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

03 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

04 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

05 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.



06 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

07 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

08 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

09 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

10 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

11 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

12 - Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

13 - Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:

- (A) níveis diferentes de gestão;
- (B) áreas geográficas distintas;
- (C) programas específicos por patologias;
- (D) níveis de complexidade tecnológica;
- (E) critérios de vigilância epidemiológica.

14 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.



16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-institucional é definido pela Constituição Federal de 1988 tem fundamentação legal nos dispositivos abaixo, EXCETO:

- (A) NOAS 1/2;
- (B) Lei n° 8080 / 1990;
- (C) Lei n° 8142 / 1990;
- (D) NOBs 91,92,93 e 96;
- (E) RDC n° 50 / 2002.

18 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

19 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS, a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

20 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

CONHECIMENTOS GERAIS DA ÁREA MÉDICA

21 - Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:

- (A) doperidol;
- (B) lítio;
- (C) cocaína;
- (D) teofilina;
- (E) anfetamina.

22 - O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:

- (A) nitrito de sódio;
- (B) naloxone;
- (C) piridoxina;
- (D) acetil cisteína;
- (E) atropina.

23 - O fluconazol pode provocar mais frequentemente:

- (A) hepatite;
- (B) neurite;
- (C) cálculo renal;
- (D) pancreatite;
- (E) miopatia.

24 - O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:

- (A) furosemida;
- (B) enalapril;
- (C) nifedipina;
- (D) captopril;
- (E) hidralazina.



25 - A alteração laboratorial mais frequentemente associada ao lúpus eritematoso sistêmico é:

- (A) anemia;
- (B) leucopenia;
- (C) trombocitopenia;
- (D) proteinúria;
- (E) hematúria.

26 - A queimadura de um membro superior inteiro, em adulto, corresponde a uma área corporal de cerca de:

- (A) 2%;
- (B) 4%;
- (C) 9%;
- (D) 15%;
- (E) 17%.

27 - É cefalosporina de 3ª geração:

- (A) cefalexina;
- (B) cefalotina;
- (C) cefotaxina;
- (D) cefaxitin;
- (E) cefadroxil.

28 - A maior concentração de sódio ocorre em secreção de:

- (A) glândula sudorípara;
- (B) bile;
- (C) estômago;
- (D) íleo;
- (E) duodeno.

29 - Além da glicemia de jejum, o exame mais indicado para acompanhar um doente com Diabetes mellitus é:

- (A) insulinemia;
- (B) curva glicêmica;
- (C) HOMA;
- (D) GAD65;
- (E) hemoglobina glicosilada.

30 - É causa de hipopotassemia:

- (A) insuficiência renal aguda;
- (B) uso de espironolactona;
- (C) amiloidose;
- (D) alcalose;
- (E) lúpus eritematoso sistêmico.



ENDOCRINOLOGIA

31 - Paciente do sexo masculino com diagnóstico de hipogonadismo hipogonadotrófico secundário, pode ser portador de:

- (A) Síndrome de Kallmann;
- (B) Síndrome de Prader Willi;
- (C) Síndrome de Klinefelter;
- (D) Hiperprolactinemia;
- (E) Deficiência de aromatase.

32 - A respeito de Síndrome de Turner, é INCORRETO afirmar:

- (A) é um quadro de hipoandrogenismo hipogonadotrófico, devido a um cariótipo 45X0 ou mosaico;
- (B) é causa de amenorréia primária e baixa estatura;
- (C) o retardo no crescimento ocorre desde a vida fetal;
- (D) anormalidades cardíacas congênitas são bastante frequentes;
- (E) o uso de hormônio do crescimento em altas doses é indicado para melhora do déficit estatural.

33 - Sobre a patogênese dos adenomas tóxicos de tireóide, analise as afirmativas a seguir:

- I- Infiltração linfocitária e hiperplasia folicular focal
- II- Mutações ativadoras de receptor de TSH com hiperplasia e hiperfunção folicular
- III- Heterogeneidade da população folicular somado à abundante oferta de iodo

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa III está correta;
- (C) se apenas a afirmativa II está correta;
- (D) se apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (E) se apenas as afirmativas II e III estão corretas.

34 - Sobre tireopatias e gravidez, é INCORRETO afirmar:

- (A) mulheres com baixa ingestão de iodo estão sujeitas a desenvolver bócio na gravidez;
- (B) hipotireoidismo materno é fator de risco para atraso no desenvolvimento fetal;
- (C) a passagem transplacentária de anticorpos estimuladores de receptor de TSH da mãe para o feto pode causar tireotoxicose fetal ou neonatal;
- (D) a amamentação é contra indicada para mães que estejam em uso de drogas anti-tireoidianas;
- (E) o período pós parto é de potencial risco de recaída para gestantes com hipertireoidismo.

35 - Um efeito colateral maior das drogas anti-tireoidianas e que indica retirada definitiva desta classe de drogas, é:

- (A) urticária;
- (B) febre;
- (C) hepatite;
- (D) artralgia;
- (E) exantema.

36 - Sobre tireoidites, é INCORRETO afirmar:

- (A) tireoidite de Quervain cursa em geral com marcado aumento do VHS;
- (B) tireoidites sub-agudas causam severa diminuição da captação tireoidiana;
- (C) a causa mais frequente das tireoidites agudas são as infecções virais;
- (D) a tireoidite granulomatosa causa grande destruição folicular com liberação de hormônio pré-formado;
- (E) as drogas anti-tireoidianas não estão indicadas no hipertireoidismo das tireoidites sub-agudas.

37 - Sobre os fatores de mau prognóstico no câncer diferenciado da tireóide, analise as afirmativas:

- I- Idade de início da doença < 20 anos
- II- Nódulos grandes
- III- Presença de tireoidite de Hashimoto concomitante

Assinale:

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

38 - Hiperplasia congênita da supra-renal é responsável por grande parte dos casos de pseudo-hermafroditismo feminino. Sobre HCSR podemos afirmar, EXCETO:

- (A) todas as formas de HCSR são transmitidas por herança autossômica recessiva;
- (B) o excesso androgênico resultante da HCSR inibe a secreção de corticotrofina, podendo causar desidratação e choque;
- (C) todas as formas de HCSR causam deficiência de secreção de cortisol pelas adrenais;
- (D) o marcador sérico da forma mais comum de HCSR é o nível 17 hidroxiprogesterona elevado;
- (E) pacientes portadoras de pseudo-hermafroditismo por deficiência de 21 hidroxilase, raramente apresentarão alterações em ovários e estruturas müllerianas.



39 - Sobre os tumores secretores da hipófise anterior é INCORRETO afirmar:

- (A) cerca de 50% dos microprolactinomas evoluem a longo prazo para macroprolactinomas;
- (B) agonistas dopaminérgicos são os medicamentos de escolha para micro e macroprolactinomas;
- (C) em pacientes com acromegalia, encontramos com alguma frequência, elevação concomitante da prolactina;
- (D) cirurgia é o tratamento primário tanto para micro quanto para macro adenomas causadores de acromegalia;
- (E) tumores secretores de TSH tem diagnóstico diferencial com síndromes de resistência ao hormônio tireoidiano.

40 - Sobre a Síndrome de Cushing é correto afirmar:

- (A) a acalose e a hipercalemia sugerem síntese de ACTH ou CRH ectópicos;
- (B) Independente da etiologia, todos os casos de Síndrome de Cushing endógena são devidos ao aumento da produção de cortisol pelas suprarenais;
- (C) a doença de Cushing é cerca de 5 a 10 vezes mais freqüente em homens que em mulheres;
- (D) a confirmação do hipercortisolismo pode ser feita atualmente com a dosagem basal de ACTH e cortisol;
- (E) uma avaliação de cortisol livre urinário normal afasta o diagnóstico de Síndrome de Cushing.

41 - A respeito de hipotireoidismo de causa auto-imune, é correto afirmar:

- (A) tireoidite de Hashimoto é uma tireoidite crônica que indica reposição permanente de hormônio tireoidiano;
- (B) as alterações histológicas vistas na tireoidite de Hashimoto são causadas por agressão por auto-anticorpos;
- (C) a presença de anticorpos bloqueadores da ligação do TSH ao seu receptor causa bócio volumosos;
- (D) pode estar associado à Doença Celíaca;
- (E) a carência de vitamina B12, quando encontrada, indica má absorção por edema de alça intestinal.

42 - Sobre os procedimentos a serem adotados em um paciente que apresenta hipertireoidismo e bócio indolor, analise as afirmativas a seguir:

- I - a suspeita de tireoidite linfocítica sub-aguda pode ser afastada com ultra-som e doppler da glândula;
- II - a presença de nódulo com 1,7cm de diâmetro, não captante de iodo indica necessidade de avaliação citológica;
- III - a presença de anemia microcítica e trombocitopenia indicam toxicidade das drogas antitireoidianas;
- IV - as tionamidas são as drogas de escolha para este tipo de paciente porque inibem a liberação de hormônio tireoidiano pelo folículo;

Estão corretas:

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

43 - Sobre os linfomas MALT da tireóide, analise as afirmativas:

- I- São mais comuns em pessoas submetidas à radiação na região do pescoço
- II- Com frequência ocorrem em portadores de tireoidite de Hashimoto
- III- Ocorre em geral em adolescentes e adultos jovens

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

44 - Sobre os objetivos do tratamento de um paciente obeso e diabético com drogas, dieta e programa de exercícios, analise as afirmativas:

- I- Diminuir HOMA-IR
- II- Diminuir HOMA-β
- III- Aumentar lipoproteína a

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) se apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

45 - O desenvolvimento da doença macrovascular no paciente diabético tem etiologia multifatorial. O item que não mantém relação causal com o aparecimento destas complicações no paciente diabético, é:

- (A) aumento da agregação plaquetária;
- (B) aumento do fibrinogênio sérico;
- (C) diminuição de fator de von Willebrand;
- (D) hipertensão arterial;
- (E) diminuição do HDL colesterol.



46 - Sobre a ocorrência de infarto do miocárdio em pacientes diabéticos podemos afirmar:

- (A) freqüentemente se apresenta com sintomas inespecíficos, como dispnéa, fadiga, náuseas ou confusão;
- (B) a letalidade em homens é significantemente mais alta que em mulheres;
- (C) é a complicação microvascular que mais freqüentemente leva o paciente à morte;
- (D) causa grandes sintomas álgicos;
- (E) ocorre em geral em pacientes com longo tempo de evolução do diabetes.

47 - Uma mulher diabética de 26 anos desenvolveu, nas últimas 24 horas, quadro de forte dor abdominal, desidratação, taquicardia, hipertensão, náuseas, vômitos e letargia. Sobre esse caso podemos admitir o seguinte diagnóstico:

- I- Infecção
- II- Ceto-acidose
- III- Gravidez

Assinale:

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

48 - O tratamento dos pacientes diabéticos com nefropatia incipiente engloba as seguintes medidas, EXCETO:

- (A) melhora do controle da glicemia;
- (B) controle da hipertensão arterial;
- (C) retirada das proteínas da dieta;
- (D) uso de inibidores da ECA ou inibidores de receptor de angiotensina;
- (E) tratamento das dislipidemias.

49 - Os critérios atuais para a definição de pacientes portadores de síndrome metabólica levam em conta os seguintes fatores, EXCETO:

- (A) gordura abdominal;
- (B) hipertensão arterial;
- (C) LDL colesterol maior que 100mg/dL;
- (D) HDL menor que 40mg/dL em homens e menor que 45mg/dL em mulheres;
- (E) triglicérido maior que 150mg/dL.

50 - Sobre os sintomas mais comuns em paciente diabético com coma hiper-osmolar, analise as afirmativas:

- I- Glicemia discretamente elevada
- II- Cetose importante
- III- Azotemia pré-renal

Assinale:

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

51 - Sobre osteoporose em homens, analise as afirmativas:

- I - o alcoolismo é uma importante causa;
- II - ao contrário das mulheres, alterações na massa óssea, relacionadas ao envelhecimento, são pouco relevantes ;
- III - Hipogonadismo só é causa de osteoporose em homens quando ocorre antes dos 30 anos de idade;
- IV - No homem acima de 65 anos, a obesidade é um fator de risco para osteoporose, quedas e fraturas;

Estão corretas:

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

52 - Os feocromocitomas são tumores com algumas interessantes peculiaridades. Sobre esses tumores avalie as afirmativas:

- I- podem se apresentar como choque inexplicável, durante cirurgia ou trauma
- II- as crises hipertensivas podem ser desencadeadas por *stress*, uma vez que possuem grande inervação simpática
- III- respondem bem à medicação beta bloqueadora, que são os medicamentos de primeira escolha
- IV- são considerados malignos quando apresentam invasão de cápsula ou doença em ambas as supra-renais

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa III está correta;
- (C) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas I e IV estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.



53 - Pacientes portadoras de síndrome de ovários policísticos têm maior tendência a apresentar as seguintes condições ou doenças:

- I- Câncer de endométrio
- II- Anemia
- III- *Diabetes Mellitus I*

Assinale:

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

54 - Em uma paciente com diagnóstico de insuficiência suprarrenal primária, devemos pensar em várias possíveis etiologias, EXCETO:

- (A) infecções;
- (B) síndrome de Sheehan;
- (C) agressão autoimune;
- (D) hiperplasia suprarrenal congênita;
- (E) hemorragia.

55 - A resposta sugestiva do diagnóstico de hiperaldosteronismo primário em paciente portador de hipertensão, é:

- (A) hipercalemia;
- (B) síndrome edemigênia;
- (C) aumento da atividade de renina;
- (D) alcalose metabólica;
- (E) todas as respostas anteriores.

56 - Um paciente com queixas importantes de poliúria e polidipsia, apresentou, durante a avaliação osmolaridade da urina de 24hs de 255 mosmol/L. Sobre esse caso avalie os possíveis diagnósticos:

- I- Diabetes Insipidus central
- II- Diabetes Insipidus nefrogênico
- III- Diabetes Mellitus

Assinale:

- (A) apenas I está correto;
- (B) apenas II está correto;
- (C) apenas I e II estão corretos;
- (D) apenas II e III estão corretos;
- (E) todos estão corretos.

57 - Sobre o estudo do metabolismo ósseo e osteoporose, podemos afirmar que:

- (A) fisiologicamente, o processo de reabsorção excede o de formação óssea, a partir da quarta década de vida;
- (B) a deficiência de vitamina D está atualmente bastante controlada com o uso de alimentos enriquecidos e suplementos vitamínicos;
- (C) a quantidade de cálcio da dieta não deve exceder 400mg/dia para não acelerar calcificações vasculares;
- (D) o tabagismo paradoxalmente protege o osso da osteoporose, aumentando o aporte sanguíneo;
- (E) os bifosfonatos são úteis no tratamento de pacientes com osteoporose por aumentar a atividade dos osteoblastos e formação óssea.

58 - No diagnóstico diferencial de paciente feminina, 45 anos, portadora de hipercalemia, podemos citar as seguintes moléstias, EXCETO:

- (A) hiperparatireoidismo;
- (B) câncer de mama;
- (C) sarcoidose;
- (D) linfoma;
- (E) insuficiência renal aguda.

59 - Sobre as causas de osteomalácia analise as afirmativas a seguir:

- I- Deficiência de vitamina D
- II- Uso de anticonvulsivantes
- III- Hipofosfatemia

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I está correta;
- (B) se apenas a afirmativa II está correta;
- (C) se apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) se apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) se todas as afirmativas estão corretas.

60 - O conjunto de achados no sangue periférico mais compatível com o diagnóstico de hiperparatireoidismo primário, é:

- (A) cálcio baixo, fosfato elevado e vitamina D normal;
- (B) cálcio baixo, fosfato baixo e vitamina D baixa;
- (C) cálcio normal, fosfato elevado e vitamina D baixa;
- (D) cálcio elevado, fosfato baixo e vitamina D normal;
- (E) cálcio elevado, fosfato elevado e vitamina D baixa.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>