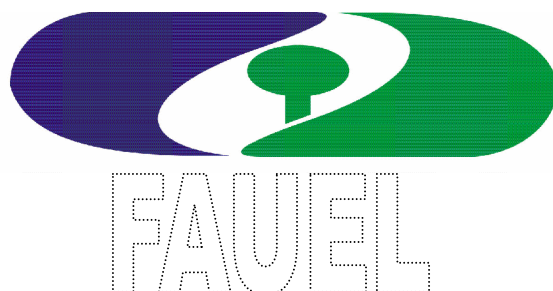


# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE/AMUNPAR/ PARANAÍ - PR

Edital 01/2011 – DATA DA PROVA: 20/03/2011

PERÍODO DE PROVA: MANHÃ



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Estadual de Londrina

CARGO: MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA  
**CARGO: MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA**

## LEIA ESTAS INSTRUÇÕES:

- 1 Identifique-se na parte inferior desta capa;
- 2 Você dispõe de 3 (três) horas para responder todas as questões e preencher o Cartão Resposta;
- 3 Utilize caneta esferográfica azul ou preta;
- 4 O candidato só poderá se retirar da sala, após 1 (uma) hora do início das provas;
- 5 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma opção de resposta correta;
- 6 Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas que possam dificultar a leitura. Detectado algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
- 7 Utilize o caderno de prova como rascunho se necessário, mas deverá assinalar o Cartão Resposta que acompanha a prova;
- 8 Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura;
- 9 Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta;
- 10 Este caderno contém, 30 (trinta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d);
- 11 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao fiscal o Caderno e o Cartão Resposta;
- 12 Assine o cartão resposta no verso.

### Identificação do candidato

Nome (em letra de forma)	Nº da inscrição

**Boa Prova!**

Por que desaparecem tanta gente, todos os dias, em redor de nós?

Ouçõ pelo rádio as famílias, os amigos, os conhecidos que indagam, inquietos, que reclamam, descrevem, dão sinais, indicam pistas. Há desaparecidos de todas as idades e cores, e ambos os sexos, das mais variadas condições sociais; quem tiver notícias de seu paradeiro, é favor informar às pessoas aflitas que os procuram.

Mas quem vai saber o paradeiro da mocinha de blusa cor-de-rosa e saia amarela que, assim colorida, bateu asas sem se despedir dos parentes? Quem viu o menino de blusão verde e sapatos novos que saiu de casa pela tardinha e lá se foi andando – e irá andando enquanto tiver boas solas de sapatos – por muito que os pais inconsoláveis o estejam chorando e os vizinhos não possam entender tamanha ingratidão? Que foi feito da velhinha, um pouco desmemoriada, que saiu para a missa e depois entrou por um caminho desconhecido, com seu vestido cinzento, sua bolsinha de verniz e duas travessas no cabelo?

Há os desaparecidos recentes: de ontem, da semana passada, de há um mês ou dois. Assim mesmo recentes, não se encontram vestígios seus em parte alguma. Foram raptados? Ficaram debaixo do trem? Subiram para algum disco voador? Afogaram-se? Partiram para um secreto paraíso onde não querem ser importunados? Embarcaram para Citera? Quem sabe o que lhes aconteceu?

Mais comovente, porém, é a busca de desaparecidos antigos: “Procura-se uma conhecida que \_\_\_\_\_ três anos não se encontra...” Para onde foi a jovem Marília que \_\_\_\_\_ cinco anos disse que ia trabalhar no Rio de Janeiro?... Que é feito do rapaz moreno, com um sinal no queixo, que usava um cordãozinho de ouro com a imagem de São Jorge?

Todas essas pessoas e muitas outras estão sendo procuradas pacientemente, com anúncios pelos jornais e nas emissoras. Uma incansável busca. Gente de todos os Estados do Brasil, gente com vários compromissos: eram noivos, eram chefes de família, eram donas de casa... Gente miúda, que não se esperava fosse capaz de meter-se em aventuras: meninotas e rapazinhos em idade escolar; mocinhas que pareciam tímidas, moços ainda sem emprego...

Pois desapareceram. Para onde foram? Isso é o que se deseja saber. Não quiseram mais nada com pai nem mãe, avós nem irmãos, casa, comida, sono, afeto – nada. Desejaram sumir, sumiram. Ou foram arrastados violentamente e não tiveram forças para resistir. Talvez se sintam mais felizes. Talvez estejam arrependidos e envergonhados. Talvez não existam mais. Pode ser que um dia voltem... Pode ser que, por enquanto, estejam dando a volta ao mundo num veleiro imaginário... Pode ser que estejam cansados. Pode ser que não se cansem jamais... Enquanto não regressam, boa viagem, senhores desaparecidos! Se não regressarem, boa viagem, também!

Mas os afetos vigilantes continuam, inconformados, a recordar os ausentes – todos os dias novos, todos os dias mais numerosos – e, por humildes lugares, famílias tristes cultivam longos canteiros de saudades.

(MEIRELES, Cecília. *Escolha seu sonho*. 3. ed. Rio de Janeiro, Record, 1968. p. 47-9.)

**01 - Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do 5º parágrafo:**

- |             |                     |
|-------------|---------------------|
| a) faz e à. | c) haviam e haviam. |
| b) há e há. | d) fazem e há.      |

**02 - Quanto à acentuação gráfica das palavras do texto analise as afirmativas:**

**I - As palavras *rádio*, *famílias* e *anúncios* são paroxítonas e são acentuadas porque terminam em ditongo.**

**II - As palavras *paraíso* e *miúdas* são acentuadas porque o *i* e o *u* são tônicos do hiato.**

**III - As palavras *vestígios* e *tímidas* obedecem à mesma regra de acentuação gráfica.**

**Quais afirmativas estão corretas?**

- |                     |   |
|---------------------|---|
| a) apenas I e II.   | c) apenas I e III.                      |
| b) apenas II e III. | d) todas as afirmativas estão corretas. |

**03 - Em “*Enquanto não regressam, boa viagem, senhores desaparecidos! Se não regressarem, boa viagem também!*” (7º parágrafo).**

**Assinale a alternativa em que estão corretamente identificadas as relações de sentido estabelecidas na frase pelos elementos coesivos em destaque:**

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| a) consequência e tempo. | c) tempo e condição.      |
| b) causa e efeito.       | d) conclusão e concessão. |

**04 - Analise a possibilidade de substituir algumas palavras do texto:**

**I - colorido (3º parágrafo) - corado.**

**II - capaz (6º parágrafo) - destemido.**

**III - imaginário (7º parágrafo) - quimérico.**

**Quais das palavras não causariam problemas de significado no período original?**

- |                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| a) apenas I e II.   | c) apenas I e III. |
| b) apenas II e III. | d) I, II e III.    |

**05 - Assinale a alternativa que classifica corretamente o termo grifado em: “Mas quem vai saber o paradeiro da mocinha de blusa cor-de-rosa e saia amarela”:**

- |                     |                         |
|---------------------|-------------------------|
| a) objeto indireto. | c) sujeito simples.     |
| b) objeto direto.   | d) núcleo do predicado. |



regionalizado, seja uma região ou uma microrregião de saúde, pode compreender um ou mais módulos assistenciais.

**II - Módulo Assistencial - módulo territorial com resolubilidade correspondente ao primeiro nível de referência, definida no Item 8 - Capítulo I desta Norma, constituído por um ou mais municípios, com área de abrangência mínima a ser estabelecida para cada Unidade da Federação, em regulamentação específica características.**

**III - Município-sede do módulo assistencial (GPSM ou GPAB-A) - município existente em um módulo assistencial que apresente a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de que trata o Item 8 - Capítulo I, correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos.**

**IV - Município-pólo (GPSM ou GPAB-A) - município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.**

**Quais afirmativas estão corretas?**

- a) Apenas I, II e IV.
- b) Apenas I, III e IV.
- c) Apenas II, III, IV e V.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

**13 - Mulher, 34 anos, com câncer papilar de tireóide operada há 2 anos, classificação de alto risco. Traz à consulta valor de tireoglobulina (Tg) sob terapira com L-T4 de 8ng/ml, anticorpos anti-tireoglobulina negativos, US cervical sem alterações e a pesquisa de corpo inteiro (PCI) normal. Marque a alternativa incorreta:**

- a) A paciente está livre de doença neste momento.
- b) A Tg é mais sensível que a PCI no seguimento destes pacientes.
- c) Um dos motivos para a PCI estar negativa é a transformação do câncer para uma forma mais indiferenciada.
- d) A paciente deve receber 100mCi de iodo radioativo.

**14 - As afirmativas sobre o hiperaldosteronismo primário (HAP) estão corretas, exceto:**

- a) HAP é a forma mais comum de hipertensão secundária.
- b) Uma minoria dos pacientes com HAP não apresentam hipocalemia.
- c) Aldosterona > 12ng/dL e relação aldosterona:renina > 40 sugere fortemente a presença de um adenoma como causa do HAP.
- d) A ausência de elevação da aldosterona ao teste de estímulo postural é característica do adenoma.

**15 - Sobre as doenças adrenocorticais, marque a alternativa correta:**

- a) A maioria dos incidentalomas adrenais são funcionantes.
- b) Na avaliação da insuficiência adrenal, o teste da cortrosina normal exclui atrofia adrenal.
- c) Na tomografia computadorizada, os adenomas, em geral, apresentam valores de atenuação elevados.
- d) A ressonância nuclear magnética tem baixa acurácia na diferenciação entre os tumores primários malignos adrenocorticais e os adenomas não funcionantes.

**16 - Marque a opção incorreta sobre os anti-diabéticos orais usados no tratamento do DM2:**

- a) Os análogos do GLP-1 parecem exercer um efeito benéfico sobre a massa de células beta.
- b) As glitazonas tem um potencial efeito desfavorável sobre a massa óssea das mulheres na pós-menopausa.
- c) Os análogos do GLP-1 também exercem seus efeitos sobre o esvaziamento gástrico e o apetite.
- d) O efeito terapêutico da metformina é obtido mesmo que as células beta não tenham nenhuma função remanescente.

**17 - Em relação à Síndrome dos ovários policísticos (SOP), marque a alternativa incorreta:**

- a) É um marcador importante de manifestações metabólicas e vasculares.
- b) As concentrações de estradiol, LH, insulina e SDHEA estão elevadas na SOP.
- c) É um diagnóstico de exclusão.
- d) A comprovação da resistência à insulina e a alteração na relação LH/FSH são necessárias para o diagnóstico da síndrome.

**18 - Marque a alternativa incorreta:**

- a) A síntese de andrógenos pelo estroma ovariano adquire importância na menopausa e em situações patológicas.
- b) 5 $\alpha$ -redutase faz a conversão de testosterona em diidrotestosterona na unidade pilosebácea.
- c) Andrógenos aumentam a síntese de SHBG.
- d) A aromatase, presente nas células da granulosa do folículo ovariano, converte andrógenos em estradiol.

**19 - Sobre a deficiência de 21-hidroxilase forma não clássica, está correta a afirmativa:**

- a) Constitui a forma heterozigota da deficiência de 21-hidroxilase forma clássica.
- b) Deve ser incluída na investigação de hipertensão secundária em adolescentes e adultos.
- c) Ponto de corte da 17-hidroxiprogesterona pós estímulo acima de 1000ng/dl superestima a incidência da doença.
- d) Todas as opções estão incorretas.

**20 - Sobre o tratamento da doença de Graves, é correto afirmar:**

- a) O pré-tratamento com tiamidas é essencial em todos os pacientes que receberão iodo radioativo.
- b) A dose de iodo radioativo usada no tratamento deve ser sempre calculada a partir da captação glandular de I131.
- c) Desde que mantidos sem hipotireoidismo após o tratamento com iodo radioativo, os pacientes não parecem ter maior chance de piorar a oftalmopatia.
- d) O uso de dose maior de tiamida não está associado a maior risco de hepatotoxicidade.

**21 - Marque a opção correta:**

- a) Os níveis de leptina circulantes são diretamente proporcionais ao índice de massa corpórea (IMC).
- b) Na obesidade os efeitos da leptina estão exacerbados.
- c) Níveis aumentados de leptina contribuem para o aumento da ingestão alimentar e menor gasto calórico.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

**22 - São condutas apropriadas no acompanhamento de uma gestante com doença de Graves, exceto:**

- a) Dosar TRAb.
- b) Evitar o uso de beta-bloqueadores por tempo prolongado.
- c) Manter níveis de T4L no limite superior da normalidade.
- d) Aumentar a dose do anti-tireoideano tão logo a gravidez seja confirmada.

**23 - Novas medicações para o tratamento da obesidade e da síndrome metabólica vêm sendo desenvolvidas. Sobre o rimonabant e o sistema endocanabinóide (SEC) todas as afirmativas estão corretas, exceto:**

- a) Com o tratamento há uma melhora global do perfil metabólico, que é proporcional à perda de peso.
- b) A obesidade e o tabagismo crônico estão associados a um SEC hiperativo.
- c) O *rimonabant* reduz a motivação pela comida e o consumo de alimentos calóricos.
- d) O efeito do *rimonabant* é devido ao bloqueio direto do receptor canabinóide do tipo 1 no cérebro e nos tecidos periféricos.

**24 - Mulher, 34 anos, com prolactinemia de 110ng/ml, ciclos regulares e ausência de galactorréia. Marque a opção incorreta:**

- a) Deve-se pesquisar a presença de macroprolactinemia.
- b) Se a pesquisa de macroprolactina for positiva, dispensam-se exames adicionais.
- c) Microprolactinoma ou pseudoprolactinomas devem ser pesquisados.
- d) Se um macroadenoma for encontrado à RM de hipófise, uma diluição da prolactina deve ser realizada.

**25 - Diante de um paciente com deficiência de GH (DGH) adquirida na vida adulta, devemos considerar as seguintes opções, exceto:**

- a) A reposição de rhGH aumentará a expectativa de vida deste paciente.
- b) Este paciente tem maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares.
- c) Dentro de um contexto clínico apropriado, o pico de GH menor que 3ng/mL após hipoglicemia aponta para o diagnóstico de DGH no adulto.
- d) A densidade mineral óssea é um bom parâmetro de eficácia da reposição do rhGH em longo prazo.

**26 - Em relação à fisiopatologia e conseqüências da resistência à insulina, marque a correlação incorreta:**

- a) Tecido adiposo visceral → aumento de ácidos graxos livres circulantes → redução da sinalização da insulina.
- b) Tecido adiposo visceral → aumento da produção de adiponectina → aumento do acúmulo de lípidos no músculo.
- c) Hiperinsulinemia compensatória → aumento da reabsorção renal de sódio e ativação do sistema nervoso simpático → hipertensão arterial sistêmica.
- d) Tecido adiposo visceral → produção de TNF $\alpha$  → alteração da sinalização da insulina.

**27 - Sobre o Diabetes Insípido (DI) está correta a afirmativa:**

- a) O teste da privação hídrica é o exame de escolha para o diagnóstico diferencial das síndromes poliúricas e distingue com eficiência as formas parciais do DI da polidipsia primária.
- b) A ausência do sinal brilhante (bright spot) na ponderação T1 da RNM de hipófise é sinal específico do DI central.
- c) No DI central pós-operatório, o comportamento trifásico, quando ocorre, prediz DI permanente.
- d) O dDAVP administrado em horários pré-determinados consiste no melhor esquema para o tratamento do DI central no pós-operatório de cirurgia hipofisária.

**28 - Marque a opção correta sobre as características das diversas classes terapêuticas existentes para o tratamento do diabetes melito do tipo 2:**

- a) Além dos efeitos sobre a glicemia, as glitazonas também exercem outros efeitos metabólicos benéficos.
- b) Para se obter uma resposta anti-hiperglicêmica adequada com a metformina, é necessário que as células beta tenham uma função remanescente adequada.
- c) Os incretino-miméticos melhoram o controle glicêmico através de vários mecanismos, incluindo: aumento da secreção de insulina em resposta à glicose, redução dos níveis de glucagon após as refeições, além de redução do esvaziamento gástrico e do apetite.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

**29 - As afirmativas sobre o hiperaldosteronismo primário (HAP) estão corretas, exceto:**

- a) A resposta terapêutica à administração de espironolactona não é preditiva de cura do HAP por adenoma.
- b) O hiperaldosteronismo remediável por glicocorticóide é resultante de um gene híbrido que produz uma enzima expressa na zona fasciculada, com capacidade para sintetizar aldosterona sob o controle do ACTH.
- c) O HAP é considerado uma forma específica e rara de diabetes melito, segundo *The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*.
- d) Mais de 50% dos pacientes com HAP não apresentam hipocalemia.

**30 - Estão corretas as opções sobre o hiperparatireoidismo primário (HP), exceto:**

- a) Constitui a causa mais comum de hipercalcemia em pacientes ambulatoriais.
- b) Os métodos de imagem têm importância na definição diagnóstica do HP.
- c) Diante de um paciente com PTH elevado, a deficiência de vitamina D e a hipercalcemia benigna familiar são diagnósticos diferenciais que se impõem.
- d) Causas familiares de HP devem ser descartadas, especialmente a MEN-1, onde o HP é a manifestação mais freqüente.