

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --****Questão 21**

A respeito da galactorreia, assinale a opção correta.

- A Sua causa está associada à redução dos níveis de prolactina.
- B Exames por imagem devem ser excluídos para determinar a causa dessa doença.
- C É uma doença que afeta somente os homens.
- D A cirurgia é a principal escolha de tratamento da galactorreia.
- E Na galactorreia, é comum os pacientes apresentarem tumor na hipófise.

**Questão 22**

Assinale a opção que indica a manifestação metabólica no hipotireoidismo.

- A hipotermia
- B macroglossia
- C edema periorbital
- D parestesia
- E demência

**Questão 23**

Na doença de Addison, as glândulas adrenais não produzem uma quantidade suficiente de hormônios adrenais. É uma doença presente em pacientes com hipopituitarismo que apresentam deficiência de

- A hormônio do crescimento.
- B hormônio estimulante da tireoide.
- C melatonina.
- D hormônio adrenocorticotrófico (ACTH).
- E prolactina.

**Questão 24**

Assinale a opção em que é apresentada uma anormalidade hipotalâmica cuja etiologia pode ser bacteriana ou viral.

- A encefalite
- B síndrome de Sheehan
- C diabetes insípido central
- D acromegalia
- E síndrome da sela turca vazia

**Questão 25**

Entre os objetivos do tratamento terapêutico para pacientes adultos diagnosticados com hipertireoidismo por doença de Graves está a diminuição da secreção do hormônio tireoidiano. O método terapêutico recomendado para essa doença consiste em

- A radioablação sem iodo radioativo.
- B tireoidectomia como primeira escolha.
- C administração de drogas antitireoidianas (tionamidas).
- D aplicação de doses de metimazol 5 mg três vezes ao dia na primeira semana.
- E administração de doses de levocetoconazol 150 mg/dia na primeira semana.

**Questão 26**

O exame que possibilita avaliar a tireoide, fornecendo informações que descrevem se os nódulos são tecidos que estão funcionando em excesso (no caso nódulos “quentes” ou hipercaptantes) ou tecido tireoidiano alterado/pouco funcional (nódulos “frios” ou hipocaptantes), é denominado

- A dosagem sanguínea de anticorpos anti-receptores de TSH (TRAb).
- B cintilografia.
- C cromatografia.
- D angiografia.
- E dosagem sanguínea de TSH e de T3 e T4 livres.

**Questão 27**

Em relação ao hiperparatireoidismo, assinale a opção correta.

- A São apenas duas as formas de ocorrência dessa doença: primária e secundária.
- B O hiperparatireoidismo primário é a principal causa de redução do cálcio no sangue.
- C Dosagem de PTH sanguíneo é suficiente para determinar anomalias das glândulas paratireoides.
- D A causa do hiperparatireoidismo primário está relacionada ao adenoma paratireoidiano.
- E É comum os pacientes com hiperparatireoidismo secundário apresentarem baixa secreção de PTH.

**Questão 28**

Assinale a opção correta em relação ao hipoparatiroidismo.

- A Doenças autoimunes representam a principal etiologia do hipoparatiroidismo.
- B Se o exame de sangue indicar níveis indetectáveis de PTH, conclui-se que não há anormalidade nas paratireoides.
- C Pacientes sintomáticos podem apresentar tetania, formigamento nas mãos ou em torno da boca e câibras musculares.
- D Pacientes com hipoparatiroidismo apresentam níveis reduzidos de fosfato no sangue.
- E O tratamento do hipoparatiroidismo inclui a redução, na dieta, da ingestão de cálcio e de vitamina D.

**Questão 29**

Assinale a opção que apresenta o tratamento recomendado para pacientes com feocromocitoma.

- A uso de hidrocortisona apenas pela manhã
- B uso de betabloqueadores para aumentar a síntese de aldosterona
- C medicação para aumentar os níveis de andrógenos adrenais
- D medicação para controlar a pressão arterial
- E medicação para bloquear a síntese de cortisol

**Questão 30**

No que se refere aos incidentalomas de adrenais, assinale a opção correta.

- A A prevalência desses incidentalomas é maior em crianças com deficiência de ferro.
- B A abordagem clínica relacionada a esses incidentalomas exclui a avaliação de sinais de hipercortisolismo.
- C O tamanho  $\geq$  a 2 cm é critério para indicação cirúrgica.
- D O avanço tecnológico e o desenvolvimento dos métodos de exames por imagem têm favorecido a detecção ao acaso desses incidentalomas.
- E Independentemente do tamanho do tumor no seguimento, todos os pacientes deverão ser encaminhados para o serviço de referência (endocrinologia).

**Questão 31****Caso clínico 9A2-I**

Homem, 45 anos de idade, sedentário, com história familiar positiva para diabetes melito tipo 2, foi atendido com quadro assintomático. Ao exame físico, a única relevância é IMC de 34 kg/m<sup>2</sup>. Em exame de rotina, apresentou glicemia de jejum de 120 mg/dL, confirmada em segunda ocasião.

Com relação ao caso clínico 9A2-I e aos aspectos a ele relacionados, assinale a opção correta.

- Ⓐ Está contraindicado o teste oral de tolerância à glicose (oGTT).
- Ⓑ Está descartada a hipótese de glicemia de jejum alterada.
- Ⓒ Está contraindicado o tratamento farmacológico com metformina.
- Ⓓ Não há relação entre mudança de estilo de vida, como exercícios físicos regulares, e possível melhora de pacientes com quadro semelhante ao descrito.
- Ⓔ Pacientes com intolerância à glicose clássica, diagnosticada após o oGTT, possuem baixo risco de doença cardiovascular.

**Questão 32**

Em relação ao tratamento farmacológico do diabetes melito, julgue os itens a seguir.

- I Os inibidores da DPP-IV prolongam a meia vida de GLP I e, assim, estimulam a liberação de insulina das células beta; porém, prolongam também a meia vida de outros peptídeos gastrointestinais, cuja repercussão a longo prazo é desconhecida.
- II As sulfoniluréias são as drogas mais eficazes para diminuição da glicemia a curto prazo.
- III A liraglutida e a semaglutida podem apresentar como efeitos colaterais pancreatite aguda e aumento do risco de carcinoma medular de tireóide.
- IV O mecanismo de ação da acarbose é a diminuição de liberação de glicose pelo fígado.
- V O efeito colateral mais comum das glifozinas é infecção do trato urinário.

Estão certos apenas os itens

- Ⓐ I e II.
- Ⓑ III e IV.
- Ⓒ I, III e V.
- Ⓓ I, II, III e V.
- Ⓔ II, IV e V.

**Questão 33**

A respeito da secreção de insulina na obesidade e na intolerância à glicose, assinale a opção correta.

- Ⓐ A compensação da resistência à insulina nas duas condições acarreta aumento da liberação de insulina pela célula beta, mesmo em condições de glicemias normais.
- Ⓑ O referido aumento da liberação da insulina ocorre mesmo sem o aumento da sensibilidade à glicose pelas células alvo.
- Ⓒ A hiperinsulinemia na obesidade decorre de uma diminuição do *clearance* da insulina.
- Ⓓ No teste de tolerância oral à glicose em pacientes com intolerância à glicose, evidencia-se um pico precoce da secreção de insulina em comparação aos indivíduos normais.
- Ⓔ Em pacientes com diagnóstico de intolerância à glicose, não se observa disfunção precoce à célula beta.

**Questão 34**

Em relação às complicações agudas do diabetes melito, julgue os próximos itens.

- I Do ponto de vista bioquímico, os critérios diagnósticos da cetoacidose diabética incluem glicemia > 600 mg/dL, presença de cetonúria ou cetonemia elevada e pH menor que 7.3.
- II A cetoacidose diabética consiste na tríade bioquímica de hiperglicemia, cetonemia e acidose metabólica.
- III Cetoacidose diabética e estado hiperosmolar hiperglicêmico são complicações metabólicas agudas da doença e potencialmente fatais.
- IV No estado hiperosmolar hiperglicêmico, mais frequentemente observado no diabetes tipo 2, observa-se necessariamente alteração do sensorio.
- V O índice de mortalidade é mais elevado no estado hiperosmolar hiperglicêmico que na cetoacidose diabética.

Assinale a opção correta.

- Ⓐ Apenas os itens I, III e V estão certos.
- Ⓑ Apenas os itens I, II, III e IV estão certos.
- Ⓒ Apenas os itens I, II, IV e V estão certos.
- Ⓓ Apenas os itens II, III, IV e V estão certos.
- Ⓔ Todos os itens estão certos.

**Questão 35**

Em relação às complicações crônicas do diabetes melito, assinale a opção correta.

- Ⓐ A hiperglicemia crônica leva à hiperglicemia intracelular de células endoteliais, processo primordial das complicações crônicas da doença.
- Ⓑ As células musculares lisas dos vasos, em estados de hiperglicemia crônica, também apresentam hiperglicemia intracelular.
- Ⓒ A observação de disfunção endotelial e aterosclerose em indivíduos sem distúrbios do metabolismo de carboidratos sugere um papel secundário da hiperglicemia no processo.
- Ⓓ Não existe correlação entre a duração e a gravidade de hiperglicemia com as complicações crônicas da doença.
- Ⓔ A principal proteína responsável pelos produtos avançados de glicosilação é a hemoglobina.

**Questão 36**

Assinale a opção que apresenta uma causa de dislipidemia secundária.

- Ⓐ hipertireoidismo
- Ⓑ glomerulonefrites
- Ⓒ uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina
- Ⓓ anorexia nervosa
- Ⓔ doença pulmonar obstrutiva crônica

**Questão 37**

Na endocrinologia, recomenda-se que os valores ideais de vitamina D devam ser estratificados de acordo com a idade e as características específicas de cada indivíduo. Segundo o posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, publicado em 2017, valores de 25-hidroxivitamina D entre 30 e 60 ng/mL são indicados para grupos de risco constituídos por

- Ⓐ crianças.
- Ⓑ pacientes com doenças autoimunes.
- Ⓒ pacientes com obesidade.
- Ⓓ pacientes com doenças cardiovasculares.
- Ⓔ pacientes oncológicos.

**Questão 38**

Assinale a opção que apresenta uma situação que indica a realização de VFA (*vertebral fracture assessment*) ou radiografia de coluna (perfil) para descartar fraturas vertebrais assintomáticas em pacientes com osteopenia ou osteoporose.

- A paciente do sexo masculino com idade de 70 anos ou mais
- B paciente do sexo feminino com idade de 80 anos ou mais
- C perda estatural maior que 4 cm
- D uso de corticoide em dose alta por 1 mês
- E antecedente de fratura de crânio

**Questão 39**

Assinale a opção que apresenta um sítio de fratura que pode ser considerado decorrente de fragilidade óssea após trauma simples.

- A fratura de crânio
- B fratura de tornozelo
- C fratura dos dígitos
- D fratura da mão ou do pé
- E fratura do rádio

**Questão 40**

Em relação à síndrome dos ovários policísticos (SOP), assinale a opção correta.

- A O diagnóstico da SOP é de exclusão.
- B Para o diagnóstico da SOP, é suficiente a presença de ovários micropolicísticos na ecografia pélvica.
- C Se a ecografia pélvica for normal, segundo os critérios de Rotterdam, o diagnóstico da SOP é excluído.
- D A infertilidade é uma complicação presente em todas as pacientes com SOP.
- E No tratamento da SOP, é indicado o uso de contraceptivos orais com 35 mcg de etinilestradiol.

**Questão 41**

Assinale a opção correta a respeito de insuficiência adrenal aguda.

- A Esse distúrbio é mais comum na insuficiência adrenal secundária, mas pode ocorrer também na primária e na terciária.
- B Na insuficiência adrenal aguda, os níveis de cortisol sérico são constantemente baixos.
- C Deve-se suspeitar desse tipo de distúrbio em todo paciente com náuseas e vômitos, hipotensão, choque, hipoglicemia ou febre de causa desconhecida e, diante da suspeita, o tratamento deve aguardar o resultado dos testes diagnósticos, já que é uma emergência com potencial risco à vida.
- D A causa mais comum da insuficiência adrenal aguda é a insuficiência adrenal ainda não diagnosticada.
- E A terapia com levotiroxina para insuficiência adrenal aguda pode ser um fator precipitante para paciente sem diagnóstico prévio.

**Questão 42**

No que se refere ao diagnóstico do hipogonadismo, assinale a opção correta.

- A Baixos níveis de testosterona em homens assintomáticos são suficientes para estabelecer o diagnóstico de hipogonadismo.
- B É recomendado o rastreamento de rotina do hipogonadismo masculino na população geral.
- C As dosagens hormonais não devem ser realizadas em homens que estiverem na vigência ou em recuperação de uma doença aguda, ou em uso temporário de medicações que interfiram no eixo gonadal.
- D A coleta de sangue para dosagem de testosterona deve ser realizada entre 7 h e 10 h da manhã, em jejum; no caso de pacientes que trabalhem à noite, é indiferente o horário da coleta para o exame.
- E Alguns imunoenaios utilizados para a mensuração da testosterona podem sofrer interferências pela biotina, por isso o uso de suplementos que a contenham deve ser suspenso pelo menos 48 horas antes da coleta da amostra de sangue.

**Questão 43**

Acerca dos distúrbios endócrinos e metabólicos na infecção pelo HIV, julgue os itens a seguir.

- I A principal causa de acometimento direto da adrenal em indivíduos com HIV é a adrenalite por micobactérias.
- II O risco de resistência à insulina, pré-diabetes e diabetes melito tipo 2 é bem maior nos pacientes infectados pelo HIV em uso de terapia antiretroviral.
- III No caso de pacientes com HIV e hipercolesterolemia que necessitem de tratamento medicamentoso, deve-se dar preferência ao uso de estatinas metabolizadas pelo CYP3A4, bastante inibido pelos inibidores de protease.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 44**

Assinale a opção que apresenta a condição que contraindica a reposição de testosterona em pacientes com hipogonadismo, segundo as atuais diretrizes da *Endocrine Society*.

- A câncer de mama ou de próstata
- B hematócrito > 50%
- C hiperplasia prostática benigna com sintomas leves do trato urinário inferior
- D pacientes com PSA > 3 ng/mL, sem avaliação urológica
- E apneia obstrutiva do sono grave em tratamento

**Questão 45**

Em relação à disfunção erétil, julgue os itens que se seguem.

- I Setenta por cento dos casos de disfunção erétil são de etiologia psicogênica.
- II Em pacientes com diabetes, a disfunção erétil parece estar fortemente associada à doença coronariana silenciosa, o que pode ter relação com a existência de disfunção endotelial.
- III Na disfunção erétil psicogênica, a libido geralmente está preservada.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Texto 9A4-I**

Um paciente com trinta e oito anos de idade, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica havia quatro anos, estava em uso regular de anlodipino, lisinopril e bisoprolol nas doses máximas preconizadas. Ele apresentava quadro de fraqueza muscular e parestesias nos últimos seis meses. O exame físico demonstrou: circunferência abdominal de 114 cm, pressão arterial de 164 mmHg × 96 mmHg (média de três medidas) e frequência cardíaca de 58 bpm. Os demais achados do exame físico foram normais. Ele apresentou ao médico os seguintes resultados: dosagem de microalbuminúria em amostra isolada de urina de 420 mcg/mg de creatinina, potássio de 3 mEq/L e creatinina de 0,8 mg/dL. Os demais exames laboratoriais de rotina não revelaram anormalidades significativas.

**Questão 46**

Em relação ao caso clínico descrito no texto 9A4-I, assinale a opção que apresenta o método de rastreamento adequado para o fechamento do diagnóstico de hipertensão arterial secundária.

- A teste de hipoglicemia induzida por insulina
- B determinação da relação aldosterona/atividade plasmática de renina
- C teste da clonidina
- D ritmo circadiano da secreção de cortisol e ACTH
- E teste com pentagastrina

**Questão 47**

Ainda em relação ao caso clínico descrito no texto 9A4-I, assinale a opção que apresenta o exame indicado para a confirmação diagnóstica do paciente em questão.

- A sobrecarga salina
- B teste de infusão de cálcio
- C teste com ACTH exógeno
- D teste de tolerância a glicose oral 75 g
- E teste de supressão com dexametasona – dose baixa

**Texto 9A4-II**

Um paciente assintomático com cinquenta e seis anos de idade, com antecedente de diabetes do tipo 2 e hipertensão arterial havia 11 anos, compareceu ao ambulatório para consulta de rotina. Atualmente, ele está em uso regular de glibenclamida. O exame físico revelou: circunferência abdominal de 116 cm; IMC de 38; frequência cardíaca de 62 bpm; e pressão arterial de 136 mmHg × 84 mmHg. Os demais dados não revelaram anormalidades significativas. Seus exames laboratoriais revelaram: hemoglobina glicada de 7,2 g/dL; creatinina de 1,5 mg/dL; albuminúria (em amostra isolada de urina) de 98 mg de albumina por grama de creatinina; colesterol total de 195 mg/dL, HDL-C de 30 mg/dL; LDL-C de 113 mg/dL; triglicérides de 260 mg/dL e glicemia de jejum 161 mg/dL. Os resultados dos demais exames laboratoriais foram normais.

**Questão 48**

No caso clínico descrito no texto 9A4-II, o medicamento capaz de promover a redução do peso e a proteção renal e cardíaca do paciente é a

- A metformina.
- B pioglitazona.
- C sitagliptina.
- D emplaglifozina.
- E glicazida.

**Questão 49**

Considerando que o paciente mencionado no caso clínico descrito no texto 9A4-II não responde a tratamento conservador otimizado para a obesidade sob orientação direta da equipe multidisciplinar, realizado durante três anos, após exclusão de qualquer contraindicação, assinale a opção que apresenta o tratamento capaz de proporcionar ao referido paciente maior perda de peso e melhor controle da hipertensão arterial e do diabetes.

- A dieta cetogênica associada a ácido linoleico conjugado, hidroximetilbutirato e piruvato
- B jejum intermitente e bupropiona associada a naltrexona
- C dieta sem glúten e sibutramina
- D substituição de refeições e dimesilato de lisdexanfetamina
- E dieta balanceada e derivação gástrica com reconstituição do trânsito intestinal em Y de Roux

**Questão 50**

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria publicaram, em 2022, um posicionamento em conjunto sobre o rastreio, diagnóstico e manejo do hipotireoidismo na gestação. De acordo com esse documento, o diagnóstico de hipotireoidismo clínico poderá ser estabelecido e a paciente deverá ser imediatamente tratada com levotiroxina, independentemente dos níveis de T4 livre, quando seu nível de TSH (mUI/L) for igual a

- A 6 ou mais.
- B 8 ou mais.
- C 10 ou mais.
- D 5 ou mais.
- E 4 ou mais.

**Espaço livre**