


CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE  
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

<p><b>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo</b>, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores.</li> <li>2. Para cada questão existe apenas <b>UMA</b> única alternativa adequada.</li> <li>3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de <b>30 (TRINTA)</b> minutos após o início da prova.</li> <li>4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu <b>Cartão de Resposta</b>.</li> <li>6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação.</li> <li>7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões.</li> <li>8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas.</li> </ol>	<p><b>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova.</li> <li>2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, "headphones", telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital.</li> <li>3. Comunicar-se com qualquer outro candidato.</li> <li>4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta.</li> <li>5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso.</li> </ol> <hr/> <p><b>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</b></p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p style="text-align: center;"><a href="http://www.facetconcursos.com.br">www.facetconcursos.com.br</a></p>
---	--

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

**LÍNGUA PORTUGUESA**

1. Em *Morte e Vida Severina*, a composição coral do retirante assume forma de denúncia social rigorosamente construtiva, na qual o trabalho formal cria tensão entre fatalismo e resistência. O contraste com *A Bagaceira*, vista por Antonio Candido como marco do romance nordestino moderno, evidencia um narrador crítico que dialoga com oralidades e memórias coletivas. À luz de Bakhtin, a coexistência de vozes populares e eruditas amplia o horizonte interpretativo e instaura polifonia, tensionando discursos hegemônicos, ironias e pontos de vista conflitantes que se respondem mutuamente no texto.

Com base no texto e na teoria bakhtiniana, assinale a proposição que melhor caracteriza a polifonia.

- a) A ironia dilui responsabilidade enunciativa, mantendo uma autoria implicitamente centralizadora no texto.
- b) O intertexto folclórico lê-se como alusão casual, sem função argumentativa no conjunto.
- c) A variação rítmica predomina estilisticamente, substituindo temas sociais por musicalidade no poema.
- d) A justaposição de vozes narrativas expõe conflitos sociais simultaneamente encenados no texto.
- e) O discurso metalinguístico prevalece, explicando procedimentos técnicos ao leitor detalhadamente no trecho.

2. Em ambientes digitais, peças que combinam vídeo curto, infográfico e microtexto argumentativo articulam citações literárias (p.ex., *Libertinagem*, de Manuel Bandeira) e matrizes populares dramatizadas (p.ex., *Auto da Compadecida*, de Ariano Suassuna), produzindo enunciados híbridos com forte orientação persuasiva. Nesses formatos, a disposição gráfica, a ancoragem verbal e a seleção de evidências visuais constroem ethos e pathos, ao mesmo tempo que mobilizam referenciais intertextuais. A identificação adequada do gênero e da função discursiva exige reconhecer o protagonismo do comentário opinativo que organiza os recursos semióticos para sustentar o ponto de vista.

Considerando o texto, classifique adequadamente o produto multimodal descrito.

- a) Relato técnico institucional, voltado prioritariamente à objetividade informativa normativa no ambiente digital.
- b) Sequência multimodal híbrida, predominando comentário opinativo com função argumentativa no ambiente digital.
- c) Notícia jornalística convencional, apresentando pirâmide invertida com foco referencial no ambiente digital.
- d) Resenha acadêmica formal, priorizando ficha bibliográfica e linguagem padronizada no ambiente digital.
- e) Crônica literária tradicional, centrada em narração de fatos cotidianos no ambiente digital.

3. Ensaios que cotejam *Casa-Grande & Senzala* e o ciclo da cana em José Lins do Rego frequentemente manejam concessões estratégicas: reconhecem aspectos robustos de determinada hipótese (p.ex., pertinência histórica), mas, adiante, refutam limitações metodológicas (p.ex., essencialismos). Esse jogo argumentativo, calcado em progressão temática controlada, equilibra ethos de fair play crítico e a construção paulatina da tese, evitando o efeito de “homem de palha”. A concessão, portanto, funciona como antecipação de objeção plausível, reduzindo resistências e fortalecendo o encadeamento lógico da refutação subsequente.

À luz do texto, identifique a formulação que melhor descreve a função da concessão.

- a) A refutação ignora contra-argumentos, preservando tese sem exposição crítica adequada no debate.
- b) A intertextualidade repete fontes, afastando diálogo e enfraquecendo autorrelação argumentativa do texto.
- c) A progressão temática depende exclusivamente de paralelismo frasal, desconsiderando coesão referencial global.
- d) A exemplificação substitui dados empíricos, permitindo conclusões autorreferenciais convincentes no raciocínio global.
- e) A concessão antecipa objeção plausível, reduzindo resistência e reforçando legitimidade do argumento.

4. Em leitura pragmática de personagens do *Auto da Compadecida*, enunciados aparentemente paradoxais como o célebre “Chicó não mente: seleciona verdades” convocam inferências partilhadas. Segundo Grice, implicaturas conversacionais surgem

quando o enunciador, ao “violiar” máximas de modo calculado, confia no princípio de cooperação para que o destinatário recupere significados não ditos literalmente. O humor emerge da distância entre o dito e o implicado, modulada por contexto cultural e expectativas do leitor, que infere o sentido não explicitado.

Considerando o texto, assinale a alternativa que melhor define a implicatura conversacional.

- a) O sentido resulta apenas do léxico, independente da situação comunicativa e contexto.
- b) O ato ilocutório resume conteúdo, dispensando inferências pragmáticas do destinatário atento contextual.
- c) A fala sugere informação não dita, inferida pelo princípio da cooperação conversacional.
- d) O pressuposto coincide com implicatura, ocorrendo como informação semanticamente prescritiva estável geral.
- e) A ironia elimina implicaturas, porque explicita o contrário sem ambiguidades interpretativas contextuais.

5. Na poesia de Augusto dos Anjos, a convivência de léxico científico (“clorofórmio”, “álvido”) com imagética fúnebre e confessional produz choque estilístico que se distingue do anti-ornamento construtivo cabralino. Em João Cabral, o rigor do desenho verbal e a recusa do sentimentalismo armam um “frio de método”. Em Augusto, a hibridização tecnocientífica acentua o estranhamento filosófico do eu poético, criando uma fricção entre corporalidade degradada e reflexão metalinguística.

Segundo o texto, identifique o efeito predominante da mistura lexical científica e confessional.

- a) O hibridismo lexical científico intensifica grotesco, produzindo estranhamento semântico e crítico acentuado.
- b) A metáfora substitui conceitos, neutralizando tensão e iluminando lirismo sentimentalizador textual contemporâneo.
- c) A metonímia prevalece, reduzindo abstrações à materialidade sensorial sem ressonância filosófica relevante.
- d) O eufemismo domina, suavizando temas fúnebres, diluindo dor em pacificação discursiva aparente.
- e) A aliteração conduz argumento, priorizando sonoridade, suprimindo densidade conceitual constitutiva central necessária.

6. Em análise comparada de períodos em Osman Lins e José Américo, aparecem sujeitos compostos antepostos e pospostos, além de estruturas com porcentagens e expressões partitivas. A norma culta codifica: (i) sujeito composto anteposto → verbo no

plural; (ii) sujeito composto posposto → plural ou concordância atrativa com núcleo próximo, conforme estilo; (iii) coletivos variam segundo enfoque semântico; (iv) partitivas frequentemente atraem plural pelo núcleo. A adequada leitura requer observar a posição do sujeito, foco informacional e registro.

De acordo com o texto, assinale a alternativa normativa correta.

- a) Porcentagem com determinante plural exige singular, vedada concordância por aproximação sintática normativa.
- b) Coletivo específico costuma exigir plural, independentemente do enfoque semântico do falante informado.
- c) Expressão partitiva costuma produzir plural, ainda que núcleo venha determinado singularmente claro.
- d) Sujeito simples elíptico determina plural, seguindo referente implícito distante no período textual.
- e) Sujeito composto anteposto exige plural; posposto admite concordância atrativa facultativa contextual pragmática.

7. Em cartas políticas de José Américo) e crônicas de Manuel Bandeira, ocorrem verbos de regência controversa na prova: assistir (ver) rege “a”; visar (almejar) prefere “a” + infinitivo ou substantivo; obedecer rege “a”; preferir seleciona “X a Y”; implicar (acarretar) é transitivo direto. Em registros formais, o afastamento desses padrões tende a marcar variação estilística não normativa.

Segundo o texto, assinale a afirmação que segue a regência normativa.

- a) O verbo obedecer requer preposição a, mesmo com pronomes substantivos determinados corretamente.
- b) O verbo assistir, sentido ver, rege a preposição a sem artigo explícito.
- c) O verbo implicar, sentido acarretar, admite preposição em construções formais equipolentes modernas.
- d) O verbo visar, sentido almejar, exige objeto direto, evitando preposição a normativa.
- e) O verbo preferir seleciona complemento direto, proibindo expansão correlativa introduzida por a.

8. Na prosa crítica sobre A Educação pela Pedra, advérbios antepostos sem pausa (“sempre”, “ainda”, “já”) operam atração para próclise, preferência da variante brasileira no registro formal. Com o futuro do presente, a mesóclise é possível; porém, diante de conectores atrativos (p.ex., “que”), a próclise se fortalece. Em locuções, a colocação varia conforme foco informacional e estilo, admitindo próclise ao principal.

À luz do texto, assinale a regra que melhor representa a distribuição preferencial.

- a) Locuções verbais exigem ênclise ao auxiliar, vedando próclise junto ao principal flexionado.
- b) Diante de oração subordinada, mesóclise generaliza-se, afastando próclise em registros formais específicos.
- c) Com futuro do presente simples, admite-se ênclise obrigatória sem variação estilística relevante.
- d) Após advérbio inicial sem pausa, pronome átono coloca-se proclítico preferencialmente no português.
- e) Após conjunção integrante, ênclise torna-se preferencial, evitando atração exercida pelo que atrativo.

9. Em resenhas que comparam Avalovara e Menino de Engenho, aparecem locuções adverbiais femininas cristalizadas (“à tarde”, “à medida que”) e usos clássicos de contração “a + a”. Por outro lado, evitam-se usos irregulares: antes de verbo no infinitivo; diante de pronomes pessoais; e em certos deícticos depende do artigo. A leitura atenta do contexto sintático e do artigo definido antecedente decide a ocorrência.

Com base no texto, assinale a alternativa adequada sobre o emprego da crase.

- a) Crase aparece obrigatória antes de nomes masculinos determinados por adjuntos restritivos complexos.
- b) Crase relaciona dois substantivos, funcionando como preposição genérica de ligação sintática ampla.
- c) A crase marca contração a mais artigo, ocorrendo em locuções femininas cristalizadas.
- d) Evita-se crase diante de pronomes demonstrativos aquele, aquela, aquilo, sem exceções categóricas.
- e) Emprega-se crase antes de verbo no infinitivo, indicando valor claramente aspectual geral.

10. O debate sobre “estrangeirismos” em colunas que citam Poética e dialogam com o purismo dramatizado em peças de Ariano Suassuna recoloca a questão da adaptação: sistemas linguísticos integram empréstimos segundo fonologia, morfologia e usos sociais. Empréstimos podem consolidar grafias aportuguesadas; neologismos seguem processos regulares (derivação, composição). Mudança lexical é dinâmica e pluriescalar (comunidades de prática, mídia, escola).

Considerando o texto, assinale a alternativa correta sobre empréstimos e neologia.

- a) Variação regional impede empréstimos, pois restringe circulação lexical em comunidades escolares diversas.
- b) Neologismos de formação regressiva equivalem semanticamente aos de composição necessariamente estruturados sempre.
- c) Mudança lexical ocorre exclusivamente por planejamento estatal, desconsiderando dinâmicas socioculturais históricas complexas.
- d) Estrangeirismos mantêm grafia original invariavelmente, rejeitando adaptações fonológicas consagradas culturalmente locais em.
- e) Empréstimos integrados sofrem adaptação morfológica e semântica conforme sistema receptor estabelecido nacional.

11. Em parágrafos ensaísticos que aproximam Casa-Grande & Senzala de crônicas paraibanas, orações adverbiais longas antepostas demandam marcação prosódico-sintática para preservar a legibilidade. Vírgulas são recurso principal para isolar segmentos deslocados; ponto e vírgula coordena períodos extensos de igual hierarquia; travessões marcam incidências expressivas. Escolhas pontuativas devem respeitar coesão, hierarquia e ritmo argumentativo.

Segundo o texto, identifique o uso pontuativo adequado ao deslocamento adverbial longo.

- a) O travessão impede intercalação, devendo restringir-se exclusivamente a falas dialogadas formais estritas.
- b) A vírgula pode isolar orações adverbiais deslocadas quando longas, preservando coesão textual.
- c) As reticências substituem vírgulas, mantendo idêntica hierarquia entre orações coordenadas complexas uniformes.
- d) A vírgula elimina ambiguidade entre sujeito e verbo, marcando concordância necessariamente precisa.
- e) O ponto e vírgula separa sujeito e predicado, reforçando pausa sintática obrigatória.

12. O Manual de Redação da Presidência da República orienta que documentos oficiais observem clareza, concisão, impessoalidade e padronização, ajustando registro ao destinatário e finalidade administrativa. Influências freireanas sobre participação social informam políticas de linguagem inclusiva sem ferir a objetividade requerida. Figuras ornamentais, coloquialismos e marcas de subjetividade devem ser evitados em atos normativos e comunicações formais.

À luz do texto, assinale a diretriz que melhor resume a redação oficial.

- a) Admite ironia sutil, desde que mantenha respeitosa polidez entre autoridades políticas relevantes.
- b) Restringe coesão, evitando conectores lógicos para facilitar leitura pública generalizada ampla nacional.
- c) Valoriza estilo autoral, permitindo marcas subjetivas e metáforas em comunicações regulatórias burocráticas.
- d) Prioriza clareza, concisão, impessoalidade e padronização, adequando linguagem ao destinatário institucional previsto.
- e) Prefere perífrases ornamentais, substituindo termos técnicos por circunlóquios de elegância protocolar expressiva.

**13.** Em relatórios que analisam Morte e Vida Severina em cotejo com A Bagaceira, a organização segundo ABNT exige: resumo informativo (objetivo, método, resultados, conclusões), citações autor-data (NBR 10520), referências (NBR 6023), coerência e coesão. Resenhas críticas exigem fundamentação; projetos requerem problema, objetivos, método e cronograma; artigos demandam revisão de literatura e seção metodológica.

Com base no texto, assinale a alternativa normativa correta.

- a) O relatório técnico ignora normas, priorizando estilo literário pessoal com interjeições enfáticas.
- b) O projeto acadêmico dispensa problema, bastando cronograma com orçamento em planilhas simplificadas.
- c) O resumo informativo apresenta objetivos, métodos, resultados e conclusões, adotando sistema autor-data.
- d) A resenha acadêmica prescinde de referências, privilegiando impressão subjetiva do resenhista interessado.
- e) O artigo científico substitui fundamentação teórica por descrição impressionista de procedimentos exploratórios.

**14.** A poética cabralina é marcada pela “arqueação” construtiva do verso, recusa do sentimentalismo e atenção ao trabalho material da linguagem; Manuel Bandeira combina coloquialidade e lirismo modernista; Ariano Suassuna reelabora épico popular com forte oralidade. A crítica reconhece em João Cabral uma ética da forma, que dramatiza o objeto sem derramar emotividade.

Considerando o texto, assinale o enunciado coerente com a poética de João Cabral.

- a) O romance de José Lins cultiva depuração metalinguística rigorosa, abandonando elementos regionais.

- b) A linguagem cabralina privilegia objetividade construtiva, recusando sentimentalismo e excesso ornamental deliberado.
- c) A prosa de Osman Lins dilui forma, subordinando-se integralmente ao conteúdo temático.
- d) O verso suassuniano elimina oralidade popular, buscando universalidade clássica descontextualizada abstrata teatral.
- e) A dicção bandeiriana equipara-se totalmente, adotando idêntica recusa de imagens sensoriais visuais.

**15.** À luz de Paulo Freire, ensino de língua deve acolher a variação e combater o preconceito linguístico, distinguindo norma padrão (convenção codificada para circulação pública formal) e norma culta (uso efetivo de falantes letrados em contextos de prestígio). Em José Lins do Rego, marcas regionais integram projetos estéticos que tensionam hierarquias de valor, mostrando legitimidade comunicativa dos repertórios locais.

Com base no texto, diferencie corretamente a norma padrão e a norma culta.

- a) A variação social impede ensino crítico, exigindo uniformidade expressiva nas avaliações institucionais.
- b) A variação regional compromete coesão textual, inviabilizando produção acadêmica compartilhada contemporânea múltipla.
- c) Os usos não padrão equivalem a erros, sem legitimidade comunicativa nas práticas.
- d) A norma culta coincide totalmente com gramática normativa, sem divergências de registro.
- e) A norma padrão é convenção codificada; norma culta refere-se ao uso letrado.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**16.** A síndrome de Cushing, seja na forma endógena (dependente ou independente de ACTH) ou iatrogênica (exposição exógena a glicocorticoides), permanece desafio clínico pela sobreposição fenotípica e diferenças prognósticas. Revisões recentes (European Society of Endocrinology Clinical Practice Guideline, 2021; Lacroix et al., JCEM, 2022) ressaltam que a distinção envolve não apenas o eixo HPA, mas também implicações cardiovasculares, metabólicas e de supressão adrenocortical prolongada. Considerando essas perspectivas, qual proposição sintetiza com maior rigor as diferenças entre as formas endógena e iatrogênica?

- a) O excesso endógeno de cortisol deriva de secreção autônoma tumoral, enquanto o iatrogênico decorre da administração crônica de glicocorticoides exógenos, ambos cursando com repercussões metabólicas similares.

- b) O hipercortisolismo endógeno pode coexistir com secreção ectópica de ACTH, enquanto a forma iatrogênica associa-se à inibição persistente do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, prolongando o risco de insuficiência adrenal.
- c) A forma endógena está mais vinculada a risco imediato de insuficiência adrenal aguda, enquanto a iatrogênica se associa preferencialmente a complicações cardiovasculares crônicas.
- d) O hipercortisolismo endógeno tende a regredir após ressecção tumoral, enquanto a forma iatrogênica reverte espontaneamente após interrupção abrupta da droga.
- e) O diagnóstico diferencial depende unicamente de testes hormonais funcionais no endógeno e de anamnese medicamentosa no iatrogênico, sem necessidade de integração clínica.

**17.** O hipotireoidismo subclínico, caracterizado por elevação isolada de TSH com T4 livre normal, tem sido foco de intenso debate, sobretudo em idosos e gestantes. A American Thyroid Association (2022) recomenda abordagem individualizada, ponderando risco cardiovascular, presença de anticorpos antitireoidianos e vulnerabilidades específicas. Estudos populacionais (Biondi & Cappola, Lancet Diabetes Endocrinol, 2022) destacam que a sobretratamento pode induzir fibrilação atrial em idosos, ao passo que a subtratamento em gestantes impacta neurodesenvolvimento fetal. Considerando tais evidências, qual proposição melhor expressa os critérios terapêuticos atuais?

- a) A reposição é recomendada em gestantes, mesmo em casos leves, em razão do risco para desenvolvimento fetal e complicações obstétricas.
- b) O manejo se fundamenta unicamente em valores séricos de TSH, sem necessidade de integrar contexto clínico ou fatores individuais de risco.
- c) Em idosos assintomáticos com TSH levemente elevado, deve-se optar preferencialmente por terapia imediata para evitar iatrogenia metabólica.
- d) A conduta deve desconsiderar autoanticorpos tireoidianos, pois estes não interferem na progressão para hipotireoidismo clínico manifesto.
- e) Pacientes com TSH >10 mUI/L devem receber levotiroxina, independentemente de sintomas, dado o risco cardiovascular e de progressão para hipotireoidismo clínico.

**18.** A crise tireotóxica, descrita como emergência endócrina de elevada mortalidade, é frequentemente precipitada por infecção, cirurgia ou suspensão abrupta de antitireoidianos. Diretrizes da American Thyroid Association (2022) e revisão do NEJM (Ross, 2023)

ênfaticamente a necessidade de sequência terapêutica estruturada: controle adrenérgico, bloqueio da organificação do iodo, inibição da liberação hormonal e suporte clínico intensivo. Considerando tais recomendações, qual proposição traduz com maior precisão o raciocínio terapêutico?

- a) A sequência terapêutica pode iniciar com iodo e, em seguida, drogas antitireoidianas, sem obrigatoriedade de beta-bloqueio prévio e sem ordem definida entre as etapas.
- b) A administração de propiltiouracil precede o iodo, pois bloqueia organificação e reduz conversão periférica de T4 em T3, otimizando a supressão hormonal.
- c) O metimazol deve sempre preceder o PTU, independentemente do risco hepático ou da gravidade do quadro clínico.
- d) O suporte clínico intensivo pode ser postergado em casos leves, priorizando unicamente bloqueio farmacológico imediato.
- e) A terapêutica eficaz prescinde de sequência rigorosa, desde que haja uso simultâneo de drogas antitireoidianas e medidas adrenérgicas.

**19.** A insuficiência adrenal primária (Doença de Addison autoimune como causa mais prevalente em países desenvolvidos) permanece diagnóstico desafiador, com implicações em morbimortalidade quando não tratada precocemente. O consenso da European Society of Endocrinology (2022) recomenda uso de testes dinâmicos e marcadores autoimunes, além de reposição fisiológica individualizada. Qual proposição melhor expressa esses princípios?

- a) O teste de estímulo com ACTH avalia reserva adrenal e confirma insuficiência quando a resposta de cortisol é inadequada, sendo padrão de referência.
- b) A presença de autoanticorpos contra a 21-hidroxilase constitui diagnóstico definitivo, dispensando exames dinâmicos ou complementares.
- c) A reposição glicocorticoide deve priorizar doses farmacológicas elevadas para suprimir permanentemente o eixo HPA e evitar crises.
- d) A reposição mineralocorticoide é dispensável na maioria dos casos, mesmo quando há hiponatremia e hipercalemia persistentes.
- e) O manejo integral deve excluir medidas de educação em saúde, já que estas não impactam na prevenção de crises adrenais.

**20.** A osteoporose secundária, especialmente associada a endocrinopatias (hiperparatireoidismo, hipogonadismo, excesso de glicocorticoides), apresenta peculiaridades diagnósticas em relação à forma primária. A International Osteoporosis Foundation (2022) enfatiza que o diagnóstico exige integração entre densitometria óssea, histórico clínico e

investigação etiológica. Nesse contexto, qual proposição traduz o raciocínio mais acurado?

- a) A densitometria óssea, por si só, diferencia com segurança formas secundárias, dispensando histórico clínico e exames laboratoriais complementares.
- b) O hiperparatireoidismo primário raramente se manifesta com osteoporose e, quando presente, independe de confirmação bioquímica específica.
- c) O excesso de glicocorticoides representa fator de risco consolidado para osteoporose secundária, induzindo remodelamento ósseo desfavorável.
- d) A deficiência de testosterona em homens tem impacto mínimo na densidade mineral, não sendo considerada fator etiológico relevante.
- e) A investigação das formas secundárias prescinde de exame laboratorial, dado que a densitometria óssea isoladamente é suficiente.

**21.** As complicações microvasculares do diabetes mellitus (retinopatia, nefropatia e neuropatia) representam expressão clínica de mecanismos interligados, em que a hiperglicemia crônica desencadeia glicação avançada, estresse oxidativo, inflamação persistente e ativação do sistema renina-angiotensina. Essas vias interagem de modo sinérgico, promovendo espessamento da membrana basal, remodelamento vascular e fibrose progressiva em múltiplos territórios microcirculatórios. Considerando esse quadro, qual proposição traduz com maior consistência a integração desses mecanismos fisiopatológicos?

- a) A hiperglicemia persistente induz glicação proteica, ativa receptores celulares RAGE e promove inflamação, resultando em espessamento basal e disfunção endotelial.
- b) A ativação do sistema renina-angiotensina é mecanismo exclusivo da nefropatia diabética, sem relevância fisiopatológica para retina ou nervos periféricos.
- c) O estresse oxidativo e a inflamação subclínica surgem apenas em fases tardias da doença, sem contribuição inicial para microangiopatia diabética progressiva.
- d) A fibrose tecidual observada em diabetes decorre apenas de acúmulo lipídico intrarrenal, sem relação direta com inflamação ou glicação crônica persistente.
- e) A glicação avançada de proteínas constitui fenômeno isolado e independente, sem interação relevante com estresse oxidativo, inflamação e remodelamento tecidual.

**22.** A tríade de Whipple, formulada em 1938 e ainda utilizada como critério diagnóstico, foi revista em consensos recentes da American Diabetes Association (2023) e por Cryer (2021), que enfatizam a integração

entre sintomas neuroglicopênicos, parâmetros bioquímicos e resposta terapêutica. No entanto, sua interpretação atual não se restringe ao enunciado clássico, devendo ser articulada a protocolos diferenciais de insulinoma, hipoglicemia factícia e formas pós-prandiais. Nesse horizonte, qual proposição expressa com maior acurácia a formulação contemporânea?

- a) A hipoglicemia factícia é descartada quando a dosagem isolada de insulina encontra-se elevada, independentemente de C-peptídeo ou pesquisa de agentes orais.
- b) O diagnóstico diferencial deve priorizar causas exógenas como drogas hipoglicemiantes e etanol, reservando a investigação endógena apenas para casos persistentes após exclusão.
- c) A tríade de Whipple é estabelecida pela associação entre sintomas compatíveis, glicemia reduzida documentada e reversão dos sintomas após normalização glicêmica, configurando critério clínico-laboratorial integrado.
- d) A hipoglicemia funcional pós-prandial é considerada diagnóstico primário diante de sintomas em jejum, dispensando avaliação de glicemia durante os episódios.
- e) O protocolo de investigação baseia-se unicamente em testes provocativos prolongados, sendo a tríade de Whipple utilizada apenas como critério histórico.

**23.** A acromegalia, caracterizada por hipersecreção crônica de GH e IGF-1, possui morbimortalidade elevada quando não diagnosticada precocemente. As recomendações da Pituitary Society (2021) e revisões recentes (Melmed, J Clin Endocrinol Metab, 2022) enfatizam a necessidade de integração entre exames laboratoriais, funcionais e de imagem. Considerando esse referencial, qual proposição traduz com maior precisão o raciocínio diagnóstico contemporâneo?

- a) A dosagem de IGF-1 ajustada por idade e sexo é suficiente para firmar diagnóstico definitivo, dispensando testes funcionais de supressão do GH.
- b) O teste oral de tolerância à glicose, ao avaliar a supressão inadequada do GH, configura padrão-ouro funcional para confirmação diagnóstica.
- c) A ressonância magnética sela o diagnóstico ao evidenciar macroadenoma hipofisário secretor, dispensando confirmação bioquímica.
- d) A interpretação dos resultados de GH basal é suficiente para diagnóstico quando valores persistentemente elevados se repetem em dosagens seriadas.
- e) O diagnóstico pode ser firmado apenas pela avaliação fenotípica típica, quando alterações ósseas e faciais são exuberantes.

**24.** As neoplasias neuroendócrinas cromafins, apesar de raras, apresentam risco elevado de crise hipertensiva, arritmias e morte súbita. O consenso da Endocrine Society (2021) e revisões recentes em Lancet Diabetes Endocrinol (Fishbein, 2022) destacam que o diagnóstico requer abordagem escalonada e de alta sensibilidade. Considerando esse quadro, qual proposição reflete com maior fidelidade o algoritmo contemporâneo?

- a) A investigação genética é restrita a pacientes pediátricos, sendo dispensável em adultos com diagnóstico confirmado.
- b) A coleta urinária de catecolaminas totais deve ser utilizada como teste isolado para triagem universal, dada sua praticidade.
- c) Os exames de imagem funcionais, como PET-DOPA ou cintilografia com MIBG, substituem a bioquímica como etapa inicial de rastreamento.
- d) A dosagem de metanefrinas plasmáticas livres, pela elevada sensibilidade, constitui o teste bioquímico inicial de escolha.
- e) A conduta diagnóstica deve basear-se apenas em manifestações clínicas típicas, reservando exames laboratoriais para casos atípicos.

**25.** O carcinoma diferenciado da tireoide (CDT) apresenta prognóstico favorável, mas risco não desprezível de recidiva tardia, exigindo seguimento clínico-laboratorial rigoroso. As Diretrizes da American Thyroid Association (2022) destacam a integração entre marcadores bioquímicos, imagem seriada e supressão hormonal como pilares de acompanhamento. Nesse quadro, qual proposição reflete de modo mais consistente o manejo pós-terapêutico atual?

- a) A dosagem de tireoglobulina sérica em supressão é suficiente para rastrear recorrência, dispensando avaliação por imagem.
- b) A ultrassonografia cervical, realizada periodicamente, constitui o único exame recomendado em pacientes tratados com radioiodo ablativo.
- c) A supressão de TSH com levotiroxina deve ser universal e permanente, independentemente do risco de recidiva individual.
- d) A estratificação de risco inicial permite reduzir o seguimento a consultas clínicas, dispensando ultrassonografia e dosagem seriada de tireoglobulina.
- e) O seguimento deve integrar supressão de TSH, dosagem de tireoglobulina (em supressão ou estimulada) e ultrassonografia cervical seriada.

**26.** A acidose láctica constitui marcador de gravidade em sepse e estados críticos, resultando de hipóxia tecidual, alterações enzimáticas mitocondriais e drogas. A Surviving Sepsis Campaign (2021) e Kellum (2017, Crit Care Med) destacam sua fisiopatologia

multifatorial. Considerando esse cenário, qual proposição expressa com maior rigor os mecanismos envolvidos?

- a) A hipóxia mitocondrial leva à glicólise acelerada e acúmulo de lactato, determinando acidose metabólica persistente.
- b) A hipoperfusão inibe a piruvato desidrogenase, desviando piruvato para lactato com queda do ATP celular.
- c) Agonistas  $\beta$ -adrenérgicos intensificam a glicólise e aumentam lactato, mesmo na ausência de hipóxia.
- d) Drogas como metformina bloqueiam a cadeia respiratória, amplificando acidose em suscetíveis.
- e) A fisiopatologia é multifatorial, integrando hipóxia tecidual, bloqueio enzimático mitocondrial, ativação glicolítica e efeitos farmacológicos combinados.

**27.** A síndrome de Cushing exige diferenciação entre formas ACTH-dependentes (hipofisária e ectópica) e ACTH-independentes (adrenais). As Diretrizes da Endocrine Society (2022) destacam a importância da integração entre exames dinâmicos, dosagem hormonal e imagem dirigida. Considerando esse raciocínio, qual proposição reflete com maior precisão o diagnóstico diferencial?

- a) O teste de supressão com dexametasona distingue causas endógenas de pseudo-Cushing, mas não diferencia etiologias dependentes de ACTH.
- b) A dosagem plasmática de ACTH orienta distinção entre tumores adrenais e causas ACTH-dependentes.
- c) O diagnóstico acurado depende da integração entre testes dinâmicos, dosagem hormonal específica e imagem dirigida de alta resolução.
- d) O cateterismo de seios petrosos inferiores substitui rotineiramente testes dinâmicos e dosagens de ACTH, sendo suficiente como método isolado de definição etiológica.
- e) A ressonância magnética de hipófise pode revelar microadenomas, mas não tem acurácia isolada para confirmar etiologia.

**28.** A hipoglicemia em pacientes sem diabetes requer investigação meticulosa. O consenso da European Society of Endocrinology (2023) enfatiza testes funcionais, dosagem de hormônios e exclusão de fármacos. Nesse horizonte, qual proposição sintetiza de modo mais preciso a lógica diagnóstica?

- a) O teste de jejum prolongado é o único exame necessário para confirmar hipoglicemias endógenas, dispensando dosagens hormonais durante os eventos.

- b) A dosagem concomitante de insulina, peptídeo C e pró-insulina não contribui para diferenciar secreção endógena de exógena.
- c) A pesquisa de anticorpos anti-insulina não possui utilidade diagnóstica em hipoglicemias autoimunes.
- d) A triagem para uso oculto de sulfonilureias e análogos de insulina é desnecessária quando a clínica é sugestiva de hiperinsulinismo.
- e) O diagnóstico diferencial depende da associação entre testes de jejum, perfil bioquímico completo e exclusão de fármacos hipoglicemiantes.

**29.** A hipercalcemia grave, frequentemente associada a neoplasias, constitui emergência endócrina. As recomendações da Endocrine Reviews (2022) e UpToDate (2023) apontam a necessidade de intervenção precoce combinada. Nesse sentido, qual proposição representa a conduta inicial e subsequente mais consistente?

- a) A hidratação vigorosa com solução salina isotônica, isoladamente, costuma resolver definitivamente a hipercalcemia tumoral.
- b) O manejo adequado integra hidratação, drogas anti-reabsortivas (bisfosfonatos/denosumabe), calcitonina e tratamento etiológico.
- c) A calcitonina promove efeito sustentado por vários dias, dispensando medidas anti-reabsortivas subsequentes.
- d) O denosumabe não possui papel em hipercalcemia refratária por neoplasia, sendo reservado a osteoporose isolada.
- e) Os bisfosfonatos intravenosos reduzem o cálcio sérico em minutos, sendo sua ação plena imediata.

**30.** As neoplasias neuroendócrinas cromafins, apesar de raras, apresentam risco elevado de crise hipertensiva, arritmias e morte súbita. O consenso da Endocrine Society (2021) e revisões recentes em Lancet Diabetes Endocrinol (Fishbein, 2022) destacam que o diagnóstico requer abordagem escalonada e de alta sensibilidade. Considerando esse quadro, qual proposição reflete com maior fidelidade o algoritmo contemporâneo?

- a) A dosagem de metanefrinas não é recomendada para triagem inicial, dada sua baixa sensibilidade.
- b) A ressonância magnética abdominal é o exame inicial obrigatório para triagem, substituindo integralmente a avaliação bioquímica.
- c) Os exames funcionais (MIBG/PET) devem preceder qualquer teste bioquímico em todos os pacientes.
- d) A abordagem diagnóstica exige exames bioquímicos de alta sensibilidade, métodos de imagem dirigidos e avaliação genética complementar.

- e) A investigação genética é desnecessária na maioria dos adultos, inclusive com tumores múltiplos ou familiares.

**31.** Em pacientes com hiperaldosteronismo primário, a literatura demonstra que a aldosterona exerce efeito pró-fibrótico e pró-hipertrofico, impactando diretamente o remodelamento ventricular esquerdo. Estudos clínicos como RALES e PATHWAY-2 confirmaram que o antagonismo mineralocorticoide reduz fibrose miocárdica e melhora desfechos cardiovasculares. Considerando esses achados, qual conduta apresenta maior impacto na regressão estrutural cardíaca?

- a) Amilorida, bloqueando canais epiteliais e reduzindo progressivamente a sobrecarga volêmica.
- b) Espironolactona, antagonizando receptores mineralocorticoides e atenuando a fibrose progressiva.
- c) Clortalidona, induzindo natriurese sustentada e controlando persistentemente os níveis tensionais.
- d) Betabloqueador ISA, limitando hiperatividade simpática cardíaca e prevenindo taquiarritmias associadas.
- e) Hidralazina, promovendo vasodilatação arteriolar seletiva e reduzindo a pressão arterial sistêmica.

**32.** Em situações de choque séptico refratário à noradrenalina, diversos trabalhos, como o ensaio de Annane publicado no JAMA (2018), indicam que a insuficiência adrenal relativa compromete a resposta vasopressora, sendo a hidrocortisona endovenosa recomendada para potencializar receptores adrenérgicos e melhorar a reversão hemodinâmica. Com base nesse contexto, qual justificativa melhor fundamenta o uso do corticosteroide?

- a) Hidrocortisona, induzindo expressão de receptores adrenérgicos e ampliando a resposta vasopressora.
- b) Eritropoetina, estimulando eritropoiese medular e reduzindo a hipóxia tecidual em choque prolongado.
- c) Amiodarona, controlando resposta simpática ventricular e prevenindo arritmias durante descompensação.
- d) Vasopressina, estimulando receptores periféricos V1a e preservando simultaneamente o débito cardíaco.
- e) Glucagon, promovendo gliconeogênese hepática imediata e revertendo a acidose metabólica instalada.

**33.** No contexto da crise tireotóxica, as diretrizes da American Thyroid Association ressaltam que o bloqueio beta não seletivo com propranolol deve preceder o uso de tiamidas, por reduzir a conversão periférica de T4

em T3, sendo o iodo inorgânico administrado apenas após essa etapa. Considerando essas recomendações, qual sequência terapêutica é mais adequada para estabilização inicial de paciente com doença de Graves e fibrilação atrial de alta resposta ventricular?

- a) Ivabradina associada a tiamida oral e bloqueio tardio da organificação tireoidiana.
- b) Propranolol seguido de tiamida oral e administração posterior de iodo inorgânico.
- c) Amiodarona isolada explorando efeito iódico direto e supressão imediata da atividade hormonal.
- d) Digoxina isolada utilizando estímulo vagal cardíaco e controle indireto da frequência atrial.
- e) Diltiazem associado a PTU oral e inibição periférica da conversão tiroxina-triiodotironina.

**34.** Ensaios como EMPA-REG e DAPA-HF demonstraram que os inibidores de SGLT2 promovem redução de hospitalização cardiovascular e proteção renal. Esse benefício decorre, em grande parte, da restauração do feedback túbulo-glomerular, com consequente redução da hiperfiltração e da sobrecarga hemodinâmica renal. Com base nesse mecanismo fisiopatológico, qual proposição melhor explica a proteção cardiorrenal?

- a) Ativação de adipogênese marrom leptino-dependente e incremento metabólico anabólico sustentado.
- b) Inibição seletiva da HMG-CoA redutase hepática e redução significativa dos níveis plasmáticos de LDL.
- c) Supressão central do sistema renina-angiotensina e normalização progressiva do reflexo barorreceptor.
- d) Estímulo direto ao receptor GLP-1 cardíaco e regressão contínua da placa aterosclerótica coronária.
- e) Restauração do feedback túbulo-glomerular e redução sustentada da sobrecarga hemodinâmica renal.

**35.** Casos de cetoacidose euglicêmica em usuários de empaglifozina são relatados em séries clínicas desde Peters et al. (Diabetes Care, 2015), caracterizando acidose metabólica com ânion gap elevado e glicemias normais. A conduta preconizada envolve reposição hídrica vigorosa, suspensão do inibidor, além de insulina associada a glicose para reverter a lipólise aumentada. Nessa situação clínica, qual abordagem é mais eficaz?

- a) Administração de bicarbonato isolado visando tamponamento primário da acidose metabólica aguda.
- b) Heparinização profilática precoce prevenindo complicações trombóticas associadas à hipovolemia.

- c) Uso de glucagon intramuscular estimulando mobilização energética sem necessidade de insulina ativa.
- d) Infusão de insulina associada à dextrose e hidratação intensiva com suspensão imediata do iSGLT2.
- e) Expansão volêmica isolada aguardando resolução espontânea da cetonemia progressivamente instalada.

**36.** A literatura recente destaca a utilização de biomarcadores como NGAL e KIM-1 para detecção precoce da lesão renal aguda, muitas vezes antes da elevação da creatinina sérica. Diretrizes KDIGO reforçam que a identificação antecipada é determinante para prevenir progressão para insuficiência renal estabelecida. Considerando esse cenário, qual proposição expressa a utilidade desses marcadores?

- a) Estabelecem prognóstico de longo prazo, mas não antecipam a detecção de lesão renal inicial.
- b) Permitem avaliar risco de mortalidade hospitalar, sem correlação direta com alterações funcionais renais.
- c) Antecipam diagnóstico de lesão tubular aguda, precedendo a elevação sérica de creatinina plasmática.
- d) Substituem completamente exames tradicionais, dispensando monitoramento da função renal sérica.
- e) Refletem unicamente resposta inflamatória sistêmica, sem especificidade para injúria renal aguda.

**37.** O PTH desempenha papel essencial no metabolismo ósseo ao estimular a reabsorção de cálcio renal, aumentar a reabsorção óssea e modular a síntese de calcitriol. Ensaios clínicos demonstram que a administração intermitente pode paradoxalmente induzir anabolismo ósseo, com efeitos explorados em terapias de osteoporose. Nesse contexto, qual alternativa expressa adequadamente esse duplo papel fisiopatológico?

- a) Estimula síntese de calcitriol renal, aumentando absorção intestinal e preservando homeostase mineral.
- b) Reduz excreção urinária de cálcio, intensificando perda óssea contínua sem potencial anabólico conhecido.
- c) Mantém cálcio sérico estável, promovendo absorção intestinal independente de vitamina D ativa circulante.
- d) Favorece unicamente catabolismo ósseo, sem efeito anabólico descrito em condições intermitentes clínicas.
- e) Inibe produção hepática de calcitriol, dificultando absorção intestinal e agravando hipocalcemia persistente.

**38.** Pesquisas contemporâneas indicam que a resistência insulínica não se restringe ao metabolismo glicídico, mas envolve disfunção endotelial mediada por menor biodisponibilidade de óxido nítrico, predispondo a eventos aterotrombóticos. Ensaios de coorte sugerem forte associação entre hiperinsulinemia compensatória e progressão de aterosclerose subclínica. Diante desse quadro, qual proposição traduz esse vínculo?

- a) Decorre de ativação plaquetária persistente, mediada por citocinas inflamatórias sem ação endotelial.
- b) Relaciona-se à diminuição da biodisponibilidade de óxido nítrico, promovendo disfunção vascular precoce.
- c) Corresponde apenas a distúrbio metabólico glicêmico, sem repercussão sobre hemodinâmica vascular.
- d) Explica-se pela inibição da lipogênese hepática, prevenindo progressão aterosclerótica em longo prazo.
- e) Vincula-se unicamente à redução da secreção pancreática de insulina, sem impacto sobre vasos sistêmicos.

**39.** A tireoidite de Hashimoto constitui a principal causa de hipotireoidismo adquirido em países com adequada ingestão de iodo, sendo caracterizada por infiltração linfocitária, destruição folicular e presença de autoanticorpos anti-TPO e anti-Tg. Estudos imunológicos recentes demonstram participação de linfócitos T CD4+ na perpetuação do processo autoimune. Considerando esses achados, qual proposição melhor descreve a condição?

- a) Manifesta-se por infiltração linfocitária progressiva e presença de autoanticorpos contra antígenos tireoidianos.
- b) Representa quadro autoimune caracterizado por mutação genética rara e ausência de resposta imunológica celular.
- c) Relaciona-se à produção de hormônio tireoidiano excessivo, culminando em estado de hipertireoidismo primário.
- d) Depende exclusivamente de deficiência dietética crônica de iodo, sem relação com fatores autoimunes específicos.
- e) Decorre de destruição folicular aguda induzida por vírus, evoluindo para recuperação estrutural completa.

**40.** Estudos recentes exploram a interação entre metformina e microbiota intestinal, sugerindo que a droga modula composição bacteriana, favorecendo aumento de *Akkermansia muciniphila* e maior produção de ácidos graxos de cadeia curta, implicados na melhora da sensibilidade insulínica. Considerando essa interface metabólica, qual proposição é mais consistente?

- a) Reduz absorção intestinal de glicose, independentemente da modulação da microbiota intestinal residente.
- b) Favorece alteração da microbiota intestinal com aumento de bactérias produtoras de ácidos graxos de cadeia curta.
- c) Depende unicamente de secreção pancreática aumentada de insulina para alcançar seu efeito hipoglicemiante.
- d) Age exclusivamente no fígado, bloqueando gliconeogênese sem qualquer interação com flora intestinal.
- e) Determina hipoglicemia grave em monoterapia, mesmo em pacientes com reserva pancreática preservada.

**FIM**