

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as lacunas a seguir.

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 questões de Língua Portuguesa e 30 questões de Conhecimentos específicos.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta. Verifique se o Número de Inscrição impresso no cartão coincide com o seu Número de Inscrição.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Você só poderá retirar-se da sala 2 (duas) horas após o início da Prova.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

TEXTO

QUEM É O MELHOR CHEFE?

Você grita com seus subordinados? Seu chefe adia decisões e está sempre viajando? Seu diretor protege a equipe? Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção. Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda. Profissionais em cargos de liderança querem ser vistos de outra forma. Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos e hábeis no treinamento de suas equipes, segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar empresas em mudança de cultura. Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam. E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil. Não é à toa que eles chegaram à chefia.

Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam. Os perfis não são excludentes. Todo gestor se encaixa em mais de um. O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.

Revista Época. Recife, 03 de julho de 2006. p.58.

01. Com o período “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”, o autor afirma que

- A) na atualidade, esses requisitos ainda são exigidos para o perfil de um chefe .
- B) na contemporaneidade, o perfil exige um chefe presente que não reflita bondade excessiva nem espírito autoritário.
- C) ser chefe dotado de espírito conciliador e bondoso retrata obsoletismo.
- D) todo chefe precisa estar atualizado com a moda para produzir ações saudáveis à empresa na qual trabalha.
- E) ser paizão ou bondoso demais refletiu em toda época um perfil de chefe cujas ações sempre causaram prejuízos a qualquer empresa.

02. Qual mensagem o autor quis transmitir, utilizando-se do trecho abaixo?

“Todo gestor se encaixa em mais de um.” (2º parágrafo)

- A) Apenas as pessoas subalternas a um chefe refletem perfis diversos.
- B) Em cada gestão, os perfis dos gestores são modificados.
- C) Em sua prática profissional, todo gestor exclui mais de um perfil.
- D) Para ser gestor, é preciso se encaixar em mais de um perfil exigido pela empresa.
- E) Ao gestor, cabe optar apenas por um perfil apresentado pela empresa.

03. Dentre as características exigidas atualmente pelas empresas para os cargos de chefia, o texto destaca algumas delas. Assinale a alternativa que as contempla.

- A) Ser metódico, pontual e dedicado.
- B) Orientar os funcionários, possuir espírito de despotismo e ser incompreensivo.
- C) Ser guia, nutrir espírito de democracia e ter habilidade para treinar equipes.
- D) Ser comunicativo, impulsivo e superprotetor.
- E) Partilhar sugestões, ser dotado de espírito competitivo e monopolizar ações.

04. Sobre SINONÍMIA e ANTONÍMIA, assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) “Seu chefe adia decisões e está sempre viajando?” – o termo sublinhado poderia ser substituído por “anula”, sem sofrer mudança de significado.
- B) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias.” – o sentido seria mantido, caso o termo sublinhado fosse substituído pelo verbo “concedem”.
- C) “Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas.” – o termo “moderna” poderia substituir o termo sublinhado, atribuindo-lhe sentido contrário.
- D) “Todo gestor se encaixa em mais de um.” – o termo sublinhado tem como sinônimo “fragmenta”.
- E) “Os perfis não são excludentes” – o sentido da oração poderá ser mantido, mesmo se se substituir o termo sublinhado por “inclusivos”.

05. No tocante à crase, leia os trechos abaixo.

- I.** “Não é à toa que eles chegaram à chefia.”
- II.** “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- III.** “O ideal é saber mudar de um para outro de acordo com a situação.”

Assinale a alternativa que contém uma afirmação correta.

- A) No item I, a primeira crase é facultativa.
- B) No item II, o termo sublinhado é artigo definido, daí não receber acento grave.
- C) No item III, no termo sublinhado, existe a presença, apenas, de artigo.
- D) Nos itens II e III, ambos os termos sublinhados são artigos, daí não receberem acento grave.
- E) No item II, se o termo sublinhado fosse substituído por “aquelas”, seria correto grafar “àquelas”.

06. Assinale a alternativa cuja afirmativa contraria a Regência Nominal ou a Verbal.

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.” – o termo sublinhado completa o sentido do verbo “fazer”.
- B) “Seu diretor protege a equipe?” – o termo sublinhado é verbo que exige complemento regido de preposição.
- C) “Ao se descreverem, os chefes se atribuem características de bons guias...” – o verbo sublinhado exige, apenas, um complemento, e este vem regido de preposição, “de bons guias”.
- D) “Em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.” – neste contexto, “o perfil” é o único complemento do verbo sublinhado e não vem regido de preposição.
- E) “Essas características são exatamente as que as empresas mais desejam.” – neste contexto, “as empresas” funcionam como complemento do verbo sublinhado.

07. Sobre o trecho abaixo:

“Perfis são por definição uma forma estereotipada de analisar pessoas. Mas funcionam.”

é correto afirmar que

- A) o verbo “funcionam” concorda em número e pessoa com o seu sujeito, representado por “pessoas”.
- B) o conectivo “mas” exprime idéia contrária a algo declarado anteriormente.
- C) o termo “estereotipada” concorda em gênero e número com o nome a que se refere, “definição”.
- D) o verbo “analisar”, neste contexto, exige dois complementos.
- E) todos os verbos nele existentes estão conjugados no tempo presente e no modo indicativo.

08. Excetuando-se apenas um, em todos os termos sublinhados, existe a presença de um elemento que foi acrescido ao radical da palavra, ao qual se dá o nome de sufixo. Assinale a alternativa na qual este termo desprovido de sufixo se encontra inserido.

- A) “...especialista em assessorar empresas em mudanças de cultura.”
- B) “...são exatamente as que as empresas mais desejam.”
- C) “...são uma forma estereotipada de analisar pessoas.”
- D) “...segundo uma pesquisa da consultoria QuotaMais...”
- E) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”

09. Em qual das orações o emprego da(s) vírgula(s) se justifica por separar orações ?

- A) “Se situações assim fazem parte da sua vida, você é exceção.”
- B) “...pesquisa da consultoria QuotaMais, especialista em assessorar mudança de cultura.”
- C) “E, em geral, a opinião que os funcionários têm deles sustenta o perfil.”
- D) “Chefes ausentes, mandões e paizões, antes comuns, estão fora de moda.”
- E) “...os chefes se atribuem características de bons guias, democráticos...”

10. Sobre pronomes, observe os quadros abaixo.



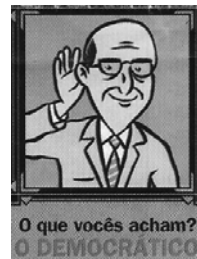
I



II



III



IV



V

É correto afirmar que

- A) no quadro I, o termo “comigo” classifica-se como pronome pessoal de tratamento.
- B) no quadro II, inexistente a presença de pronome.

CONCURSO PÚBLICO

- C) nos quadros III e IV, os pronomes existentes são apenas “nada” e “vocês”.
- D) no quadro V, o termo tua se classifica como pronome pessoal oblíquo.
- E) em nenhum dos quadros acima, existe pronome pessoal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Em relação às tiroidites, podemos afirmar, exceto.

- A) Pacientes imunodeprimidos têm mais risco de desenvolver tiroidite aguda.
- B) A velocidade de eritrossedimentação e os anticorpos antiperoxidases usualmente estão fortemente elevados na tiroidite subaguda.
- C) O uso de antitiroídianos de síntese não estão indicados no tratamento da tiroidite subaguda.
- D) O curso clínico da tiroidite silenciosa é semelhante ao da tiroidite pós-parto.
- E) Existe uma associação entre a tiroidite de Riedel e fibrose idiopática em outros locais (retroperitônio, pulmão mediastino e órbita).

12. Em relação à acromegalia, podemos afirmar, exceto.

- A) As complicações cardiovasculares são a principal causa de mortalidade.
- B) A acromegalia está associada a uma taxa de mortalidade 2 a 4 vezes comparada à população geral.
- C) Uma dosagem de GH basal abaixo de 0,3 ng/ml e IGF1 normal para idade e sexo exclui o diagnóstico de acromegalia.
- D) Em torno de 60% dos pacientes têm apnéia do sono.
- E) O tratamento com pegvisomant reduz os níveis de IGF1 e promove uma diminuição discreta da massa tumoral.

13. Em relação ao diabetes insipidus podemos afirmar, exceto.

- A) Hipercalcemia, isquemia (necrose tubular aguda), hipercalcúria e anemia falciforme são causas de diabetes insipidus nefrogênico.
- B) Meningiomas e linfomas são causas de diabetes insipidus central.
- C) O uso de diuréticos tiazídicos são contra-indicados no tratamento do diabetes insipidus nefrogênico.
- D) A polidipsia psicogênica caracteriza-se por grande ingestão de líquidos, usualmente > de 5 litros/dia, levando a uma diluição do fluido extracelular com inibição do ADH e diurese aquosa).
- E) Lítio e aminoglicosídeos são causas de diabetes insipidus nefrogênico.

14. Em relação aos prolactinomas, assinale a alternativa incorreta.

- A) O uso de estrógeno em mulheres na pós-menopausa, portadoras de um microprolactinoma, não parece aumentar o risco do aumento tumoral.
- B) A hiperprolactinemia resolve espontaneamente em torno de 30% dos microprolactinomas.
- C) Cerca de 50% dos macroprolactinomas aumentam de tamanho durante a gestação.
- D) A taxa de recorrência a longo prazo do tratamento cirúrgico para os macroprolactinomas excede os 50%.
- E) É raro um microprolactinoma progredir ao longo do tempo para um macroprolactinoma.

15. No tratamento da osteoporose, podemos afirmar, exceto.

- A) Existem evidências de que o ranelato de estrôncio aumenta o risco de tromboembolismo.
- B) Alendronato suprime mais o turnover ósseo que o risedronato.
- C) A calcitonina reduz o risco de fraturas de colo de fêmur em mulheres portadoras de osteoporose na pós-menopausa.
- D) Não existem evidências de que o raloxifeno reduza o risco de fraturas de colo de fêmur.
- E) Não existem evidências clínicas de que a terapia com fluoreto reduza o risco de fraturas de colo de fêmur.

16. Todas são indicações para cirurgia em pacientes portadores de hiperparatiroidismo primário, exceto.

- A) Cálcio sérico maior de que de 1mg/dl acima do valor superior da normalidade.
- B) Calciúria acima de 400mg nas 24 horas.
- C) Idade abaixo de 50 anos.
- D) Clearance de creatinina abaixo de 30%.
- E) Densidade óssea com T score < - 2 em rádio distal.

17. Em relação à osteoporose, assinale a alternativa incorreta.

- A) Existem evidências de que a terapia estrogênica reduza o risco de fraturas de colo de fêmur em mulheres na pós-menopausa.
- B) Os bisfosfonatos do grupo não amino (aqueles que não contêm nitrogênio na cadeia lateral), atuam na via da síntese do colesterol (via do mevalonato), reduzindo a função dos osteoclastos e aumentando a apoptose.
- C) O uso de doses elevadas de glicocorticóides, por longo prazo, em mulheres na pós-menopausa, está associado a um aumento de risco de fraturas vertebrais em torno de 30 a 50%.
- D) A perda óssea induzida pelos glicocorticóides é, predominantemente, vertebral.
- E) Não existem evidências através de estudos clínicos de que a terapia combinada no tratamento da osteoporose da pós-menopausa seja superior em reduzir o risco de fraturas vertebrais quando comparadas com a monoterapia.

18. Em relação ao tratamento da osteoporose, podemos afirmar, exceto.

- A) A osteonecrose de mandíbula é uma complicação rara com o uso dos bisfosfonatos orais.
- B) A osteoprotegerina atua diminuindo a expressão do RANKL (receptor activator of the nuclear factor kB ligand) nos osteoclastos, reduzindo o risco de perda óssea.
- C) Nem todos os bisfosfonatos reduzem o risco de fraturas de colo de fêmur.
- D) O terapatida pode ser usado com segurança, por um período de, até, 5 anos.
- E) O terapatida é a droga que mais reduz o risco de fraturas vertebrais em mulheres na pós-menopausa, com múltiplas fraturas vertebrais.

19. Em relação à hipercalcemia, é correto afirmar, exceto.

- A) A administração de tiazídicos pode causar hipercalcemia em pacientes com alto turnover ósseo.
- B) Nem todo paciente portador de hiperparatiroidismo primário está associado à hipercalcemia.
- C) Pacientes com hipercalcemia, níveis de PTH sérico normal e normocalciúria, o diagnóstico mais provável é o de hiperparatiroidismo primário.
- D) A causa de hipercalcemia em pacientes com doenças granulomatosas, tais como sarcoidose e tuberculose, é o aumento da síntese de 25 hidroxivitamina D pelos macrófagos.
- E) O hiperparatiroidismo é a causa mais freqüente de hipercalcemia em pacientes ambulatoriais.

20. No tratamento do diabetes melitus tipo 2, podemos afirmar em relação às ações dos agonistas dos receptores de GLP1 (glucagon like peptideo 1), exceto.

- A) Diminui o esvaziamento gástrico.
- B) Reduz o peso corpóreo.
- C) Estimula a liberação de insulina pelas células beta.
- D) É um potente inibidor da secreção do glucagon.
- E) Deve ser usado em pacientes em uso de insulina.

21. Em relação às ações dos inibidores da dipeptidil dipeptidase 4, podemos afirmar, exceto.

- A) Estimula a liberação da insulina pelas células beta.
- B) Diminui a ingesta alimentar e reduz o peso corpóreo.
- C) Inibe a secreção de glucagon.
- D) Em estudos pré-clínicos, tem demonstrado levar a uma expansão da massa de células beta.
- E) Só deve ser usado no tratamento do diabetes melitus tipo 2.

22. Em relação ao uso das glitazonas, podemos afirmar, exceto.

- A) Podem aumentar o risco de insuficiência cardíaca.
- B) Existem fortes evidências, através dos estudos clínicos, randomizados, controlados com placebo, de que as glitazonas reduzem o risco de infarto do miocárdio e de acidente vascular cerebral.
- C) Aumentam o peso corpóreo.
- D) Diminuem o risco de diabetes melitus tipo 2 em pacientes intolerantes ao teste de tolerância à glicose.
- E) Podem ser usadas em pacientes diabéticos tipo 2 com níveis de creatinina elevados.

23. Todos são fatores de risco associados que agravam a progressão da retinopatia diabética durante a gravidez, exceto.

- A) A rápida normalização dos níveis glicêmicos.
- B) Situação da retina na concepção.
- C) Grau da hiperglicemia na concepção.
- D) Tipos de insulina.
- E) Hipertensão arterial.

24. Em relação à tireóide e gravidez, assinale a alternativa correta.

- A) Os níveis de TSH podem estar suprimidos fisiologicamente, no primeiro trimestre da gestação.
- B) Níveis de T4 e T3 totais elevados na gestação e TSH normal sugerem o diagnóstico de hipertireoidismo.
- C) O carcinoma de tireóide tende a aumentar na gestação.
- D) A cirurgia é o tratamento de escolha do hipertireoidismo no último trimestre de gestação.
- E) O hipertireoidismo tende a piorar no último trimestre da gravidez.

25. Na síndrome de Conn, observamos

- A) hipotensão e hipocalcemia.
- B) hipertensão e hipopotassemia.
- C) hipertensão e hipercalemia.
- D) hipertensão e aumento da secreção de renina.
- E) hipotensão e aumento da secreção de renina.

26. Estão presentes as seguintes manifestações no feocromocitoma:

- A) Broncoespasmo, hipotermia e hipoglicemia.
- B) Hiperglicemia, hiperhidrose e bradicardia.
- C) Constipação, hiperglicemia e hipertensão.
- D) Cefaléia, hipertensão e bradicardia.
- E) Hipoglicemia, cefaléia e taquicardia.

27. Em relação à síndrome de ovários policísticos, podemos afirmar, exceto.

- A) A irregularidade menstrual é o sintoma mais freqüente.
- B) Cerca de 50 a 70 % dos pacientes está associado à resistência insulínica.
- C) Relação LH/FSH >2 é encontrada em cerca de 60 a 70% dos pacientes.
- D) A terapia com metformina melhora a ovulação.
- E) A terapia com as tiazolidinonas tem mostrado reduzir os níveis de andrógenos, embora não melhore a ovulação.

28. A presença de anosmia em paciente com deficiência de caracteres sexuais secundários sugere

- A) Panhipopituitarismo pré-puberal idiopático.
- B) Panhipopituitarismo pós-puberal.
- C) Síndrome de eunucos férteis.
- D) Hipogonadismo primário.
- E) Hipogonadismo hipogonadotrópico.

29. O TSH na tireoidite subaguda está

- A) elevado durante todo o processo inflamatório.
- B) normal.
- C) elevado no início e baixo na fase de cura.
- D) baixo no início e aumentado à medida que desaparece o processo inflamatório.
- E) elevado na maioria dos pacientes após 9 meses do início do processo inflamatório.

30. Em relação à hipertensão e diabetes melitus, é correto afirmar, exceto.

- A) Pacientes diabéticos tipo I com hipertensão e qualquer grau de albuminúria, os inibidores da ECA (enzima conversora da angiotensina) têm demonstrado retardar a evolução da nefropatia.
- B) Pacientes portadores de diabetes melitus tipo 2, associado à hipertensão e microalbuminúria, os (BRAs) bloqueadores dos receptores de angiotensina, têm demonstrado retardar a evolução para macroalbuminúria.
- C) Pacientes diabéticos tipo 2, hipertensos, macroalbuminúria e insuficiência renal, os bloqueadores dos receptores de angiotensina têm demonstrado retardar a evolução da nefropatia.
- D) Em pacientes portadores de diabetes melitus tipo 1, os bloqueadores dos canais de cálcio não têm demonstrado retardar a progressão da microalbuminúria para macroalbuminúria.
- E) Os inibidores da ECA não são contra-indicados nas pacientes com diabetes melitus gestacional.

31. Em relação aos objetivos a serem alcançados nos pacientes diabéticos tipo 2, é correto afirmar, exceto.

- A) Os níveis do colesterol LDL, em pacientes diabéticos coronariopatas, devem ser abaixo de 70mg/dl.
- B) Os níveis do colesterol LDL, em pacientes diabéticos não coronariopatas, devem ser abaixo de 100mg/dl.
- C) Em mulheres portadoras de diabetes melitus tipo 2, os níveis de triglicerídeos devem ser inferiores a 150mg/dl e colesterol HDL acima de 40mg/dl.
- D) Em homens portadores de diabetes melitus tipo 2, os níveis de triglicerídeos devem ser inferiores a 150mg/dl e colesterol HDL acima de 40mg/dl.
- E) Nem todo paciente diabético com níveis baixos de colesterol LDL se beneficia com o uso de estatina.

32. Todas as seguintes características dos nódulos tireoidianos são fatores de risco para câncer de tireóide, exceto.

- A) Nódulos com margens irregulares.
- B) Nódulos hiperecóticos.
- C) Nódulos com diâmetros ântero-posterior (altura) maiores que o transversal (largura).
- D) Microcalcificações.
- E) Aumento do fluxo intranodular.

33. Em relação à síndrome de Cushing, podemos afirmar, exceto.

- A) Miopatia e estrias violáceas de mais de 1cm de espessura são sinais de grande especificidade.
- B) Mesotelioma e carcinoma colônico podem ser causa de síndrome de Cushing ACTH ectópico.
- C) O teste do cortisol urinário livre das 24 horas pode apresentar valores elevados no pseudo Cushing e na gravidez.
- D) Cerca de 98% dos pacientes com doença de Cushing, quando submetidos ao teste do CRH, apresentam aumento de pelo menos 50% no cortisol sérico.
- E) Cirurgia transfenoidal é o tratamento de escolha nos pacientes com doença de Cushing.

34. Em relação ao tratamento da dislipidemia, podemos afirmar, exceto.

- A) Ezetimiba reduz os níveis de colesterol LDL, embora a eficácia em reduzir eventos cardiovasculares ainda não esteja comprovada através dos estudos clínicos.
- B) Ezetimiba reduz os níveis de colesterol LDL em torno de 20%.
- C) Para pacientes diabéticos tipo 2 com níveis de triglicérides abaixo de 300mg/dl, a primeira opção do tratamento deve ser o uso de estatina ao invés de fibrato.
- D) A niacina aumenta os níveis da APO-B.
- E) O genfibrozil inibe a glucoronidação e excreção da sinvastatina e atorvastatina.

35. Na síndrome de Cushing, o hemograma caracteriza-se por:

- A) leucocitose, linfopenia e eosinofilia.
- B) leucopenia, linfocitose e eosinopenia.
- C) leucopenia, linfopenia e eosinopenia.
- D) leucocitose, linfopenia e eosinopenia.
- E) leucocitose, linfocitose e eosinofilia.

36. Em relação à síndrome de Cushing, é incorreto afirmar.

- A) Na maioria das séries de pacientes com síndrome de Cushing, 80% são ACTH dependentes, e 20%, ACTH independentes.
- B) A adrenalectomia bilateral deve ser considerada em pacientes portadores de doença de Cushing severa em que a cirurgia e radioterapia não obtiveram cura.
- C) Uma queda de mais de 50% nos níveis séricos de cortisol após o teste de supressão com altas doses de dexametazona (2mg de 6/6 horas durante 2 dias) é fortemente indicativo de um tumor ectópico produtor do ACTH.
- D) O tratamento de escolha para os pacientes portadores de doença de Cushing é a cirurgia transfenoidal.
- E) Imagens de hipófise com ressonância magnética demonstram a presença de um adenoma em torno de 50 – 70% nos pacientes portadores de doença de Cushing.

37. Em relação às tireoidopatias, assinale a alternativa incorreta.

- A) Na grande maioria dos pacientes portadores de hipotireoidismo congênitos, não existe bócio.
- B) A causa da hipertensão arterial no hipotireoidismo é o aumento da resistência vascular periférica.
- C) Existe mais hipertireoidismo sem bócio do que hipotireoidismo.
- D) Entende-se por efeito de Wolff-Chaikoff a inibição da formação hormonal por excesso de iodo.
- E) Na patogênese da oftalmopatia de Graves, há um infiltrado inflamatório nos músculos extra-oculares e tecido conjuntivo retro-orbital, composto, predominantemente, de linfócitos T.

38. Em relação à dislipidemia, é incorreto afirmar.

- A) O estrogênio aumenta o colesterol HDL e diminui o colesterol LDL.
- B) O uso do álcool tem um efeito benéfico sobre o colesterol HDL e maléfico sobre o VLDL.
- C) A VLDL provém da metabolização da LDL.
- D) Hipercolesterolemia familiar homozigótica é uma causa rara de hiperlipidemia.
- E) As alterações lipídicas mais frequentes no diabetes tipo 2 são o aumento de triglicérides e a diminuição do colesterol HDL.

CONCURSO PÚBLICO

39. Todas as seguintes afirmações acerca da tiroidite de Hashimoto são verdadeiras, exceto.

- A) É uma causa comum de bócio em adolescentes.
- B) É mais comum em mulheres que em homens.
- C) É mais comum em mulheres jovens que em mulheres idosas.
- D) É encontrada em associação com anemia perniciosa.
- E) Pode cursar com hipertiroidismo.

40. Todos são achados característicos na hipocalcemia, exceto.

- A) Dormência e formigamento dos lábios.
- B) Flacidez muscular.
- C) Calcificação dos núcleos da base.
- D) Catarata dos cristalinos.
- E) Crises epiléptiformes.