

Questão 1 **Rastreamento**

Sobre os critérios para rastreamento do diabetes melito tipo 2 em adultos assintomáticos, assinale a alternativa incorreta.

- ☐ A Adultos com sobrepeso e hipertensão arterial
- ☐ B Pacientes portadores do vírus HIV
- ☐ C Mulheres com sobrepeso e síndrome dos ovários policísticos
- ☐ D Adultos com sobrepeso e HDL-colesterol < 35 mg/dl
- ☐ E Adultos com idade ≥ 40 anos

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176453](#)

Questão 2 **Prevenção** **Critérios diagnósticos**

Um paciente com obesidade grau 1 (IMC 33 kg/m²) apresenta os seguintes exames laboratoriais: glicemia de jejum = 110 mg/dl, HbA1c = 6,1% e glicemia 2 horas após teste de sobrecarga com 75g de glicose = 160 mg/dl. Sobre o caso, assinale a alternativa CORRETA.

- ☐ A Esse paciente tem cerca de 10% de risco de progressão para diabetes.
- ☐ B Caso não ocorra progressão para diabetes, o paciente terá risco cardiovascular semelhante ao dos obesos com metabolismo glicêmico normal.
- ☐ C O uso de metformina tem efeito profilático contra a progressão para diabetes superior ao da mudança de estilo de vida.
- ☐ D O uso de liraglutida como tratamento para obesidade pode reduzir, de forma marcante, o risco de progressão para diabetes.
- ☐ E A suplementação oral de selênio tem efeito benéfico na prevenção da progressão para diabetes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000173512](#)

Questão 3 **Prevenção** **Critérios diagnósticos** **Inibidores de DPP4**

Homem de 55 anos, com IMC = 32kg/m², apresenta cansaço e queda do estado geral. O exame físico é inexpressivo, exceto pela obesidade predominantemente abdominal. Os exames laboratoriais mostram glicemia = 122mg/dL, creatinina = 0,8mg/dL, colesterol total = 250mg/dL e hemoglobina glicada = 6,9%. O diagnóstico mais provável e a melhor op

- ☐ A diabetes *mellitus* tipo 2 / metformina
- ☐ B diabetes *mellitus* tipo 2 / sitagliptina
- ☐ C pré-diabetes / metformina
- ☐ D pré-diabetes / sitagliptina

[4000170979](#)

Questão 4 **Prevenção**

Segundo a última atualização da sociedade brasileira de diabetes, o uso da metformina, associado a mudanças no estilo de vida, deve ser considerado, na prevenção do DM2 em adultos com pré-DM, nas seguintes situações:

- A idade inferior a sessenta anos; obesos com IMC acima de 35 kg/m²; mulheres com história de diabetes gestacional; presença de síndrome metabólica, com hipertensão; e glicemia de jejum maior que 110 mg/dL.
- B idade superior a sessenta anos; obesos com IMC acima de 40 kg/m²; mulheres com história de diabetes gestacional; presença de síndrome metabólica, com hipertensão; e glicemia de jejum maior que 110 mg/dL.
- C idade inferior a sessenta anos; obesos com IMC acima de 45 kg/m²; mulheres com história de diabetes gestacional; presença de síndrome metabólica, com hipertensão; e glicemia de jejum maior que 125 mg/dL.
- D idade superior a sessenta anos; obesos com IMC acima de 30 kg/m²; mulheres com história de diabetes gestacional; presença de síndrome metabólica, com hipertensão; e glicemia de jejum maior que 110 mg/dL.
- E idade inferior a sessenta anos; em pacientes comprovadamente diabéticos, com HB1AC acima de 6,5%; e glicemia de jejum acima de 125 mg/dL.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170562](#)

Questão 5 **Prevenção**

Paciente masculino, 52 anos, sedentário, recebendo atendimento de rotina com diagnóstico de hipertensão arterial. Ao exame físico apresenta-se com IMC: 42 kg/m² e pressão arterial de 132 x 82 mmHg e com os seguintes resultados de exames laboratoriais: glicemia: 112 mg/dl, teste de tolerância à glicose 75g (GTT 75): 112/190, colesterol total: 198 mg/dl, HDL colesterol: 49mg/dl, triglicérides 270 mg/dl, creatinina: 0,8 mg/dl, TGO: 28 mg/dl, TGP: 37 mg/dl, urina tipo 1: sem alterações.

Além das orientações de cuidados não farmacológicos como orientação dietética e atividade física regular, que medicação seria mais adequada à condição de saúde do paciente?

- A Sitagliptina (inibidor da DDP4)
- B Dapaglifozina (inibidor do SGLT2).
- C Glibenclamida (sulfoniureia).
- D Metformina (biguanida).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164209](#)

Questão 6 **Prevenção**

Homem de 44 anos, com IMC = 33kg/m², assintomático, sem história de doenças prévias, realiza exames de rotina, que mostram glicemia de jejum de 107 e 110mg/dL em duas ocasiões distintas, com níveis normais de ureia e creatinina. A mãe é portadora de diabetes mellitus tipo 2. Para esse caso, o diagnóstico e a(s) conduta(s) mais adequada(s), respectivamente, é(são):

- A diabetes *mellitus* / dieta hipoglicídica e atividade física
- B pré-diabetes / dieta hipocalórica e atividade física
- C diabetes *mellitus* / iniciar metformina
- D pré-diabetes / iniciar metformina

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164045](#)

Questão 7 Endocrinologia Diabetes Mellitus tipo 1 DM 1 Patogênese e evolução da doença

O conceito de resistência à ação da insulina surgiu no final da década de 1930, quando pesquisadores administraram extrato de pâncreas purificado a indivíduos com hiperglicemia e observaram surpreendentes resultados quanto à variabilidade de resposta glicêmica entre eles. Sendo correto o item:

- A Grandes doses de insulina eram necessárias para o controle do diabetes leve não cetótico, especialmente em indivíduos mais velhos.
- B Grandes doses de insulina eram necessárias para o controle do diabetes leve não cetótico, especialmente em indivíduos mais jovens.
- C Mínimas doses de insulina eram necessárias para o controle do diabetes leve não cetótico, especialmente em indivíduos mais velhos.
- D Grandes doses de insulina eram necessárias para o controle do diabetes leve não cetótico, especialmente em indivíduos femininos e jovens.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146138](#)

Questão 8 Prevenção Endocrinologia Biguanida metformina

A metformina é um hipoglicemiante oral amplamente utilizado no tratamento farmacológico do diabetes mellitus tipo 2. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O uso prolongado de metformina pode estar associado à deficiência bioquímica de vitamina B12.
- II. A metformina é o agente farmacológico inicial preferencial para o tratamento do diabetes tipo 2.
- III. Uma vez iniciada, a metformina deve ser continuada desde que seja tolerada e não contraindicada; outros agentes, exceto a insulina, podem ser adicionados à metformina.
- IV. A terapêutica com metformina para prevenção da diabetes tipo 2 deve ser considerada em indivíduos com pré-diabetes, especialmente para aqueles com IMC ≥ 35 kg/m², aqueles com idade < 60 anos, e mulheres com diabetes mellitus gestacional prévio.

- A Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- B Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- C As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- D Apenas as afirmativas II e III estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144427](#)

Questão 9 Rastreamento Endocrinologia

São considerados para rastreamento do diabetes tipo 2:

- A antecedente familiar, alimentação com excesso de carboidratos e ansiedade.
- B obesidade central, hipertensão arterial e sobrepeso.
- C ansiedade, insônia e sobrepeso.
- D alteração do sono, antecedente familiar e sedentarismo.
- E hipotireoidismo, insônia e obesidade central.

4000140982

Questão 10 Fatores de risco Endocrinologia Patogênese e evolução da doença

Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F).

- () O mecanismo pelo qual a obesidade induz resistência à insulina é mal compreendido, mas descarta-se o processo inflamatório como mediador comum que liga a obesidade à patogênese do DM2.
- () O DM2 é causado por uma combinação de vários graus de resistência à insulina e de deficiência relativa de insulina e sua ocorrência provavelmente representa uma interação complexa entre muitos genes e fatores ambientais.
- () A busca por genes candidatos plausíveis na fisiopatologia do DM2 envolve os que codificam proteínas que possam estar envolvidas no desenvolvimento pancreático e na síntese, secreção ou ação da insulina.
- () Os fatores de risco ambientais mais marcantes na maioria dos pacientes que desenvolvem DM2 são o aumento de peso e a diminuição da atividade física.
- () Um grande número de medicamentos pode prejudicar a tolerância à glicose, atuando na diminuição da secreção de insulina, no aumento da produção hepática de glicose ou na indução de resistência à ação da insulina.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

- A V • F • V • F • V
- B F • V • V • V • V
- C F • V • F • V • F
- D F • V • F • F • F
- E F • F • V • V • V

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129738](#)

Questão 11 Fatores de risco Manifestações e características clínicas Patogênese e evolução da doença

Uma menina de treze anos de idade foi levada à consulta ambulatorial de rotina, apresentando exame de glicemia capilar de jejum 184 mg/dL. Ao exame, tinha pressão arterial de 140 x 89 mmHg e IMC de 32 kg/m². Seu pai é obeso e sua mãe tem diabetes mellitus (DM) tipo 2. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta em relação ao provável quadro de DM tipo 2 da criança.

- A Puberdade e sexo feminino não são fatores de risco.
- B Apresentam complicações mais tardias.
- C É mais grave que a DM tipo 2 do adulto.
- D Não pode cursar com cetoacidose diabética ou cetose.
- E A insulina é contraindicada nesse tipo de DM.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120256](#)

Questão 12 Fatores de risco Prevenção

Uma mulher de 54 anos procura seu médico para o tratamento de hipertensão. Ela informa diabetes gestacional durante sua última gravidez há 15 anos e uma história familiar de diabetes tipo 2 (mãe e irmão mais velho). Seu índice de massa corporal é 36. A glicemia em jejum é de 110 mg/dL e HbA1c é de 6,2%. Quais das opções a seguir se mostraram eficazes para reduzir a progressão para o diabetes em pacientes de alto risco?

- A Perda de peso com dieta de redução de calorias;
- B Tratamento com metformina;
- C Tratamento com acarbose;
- D Cirurgia bariátrica;
- E Todos os itens anteriores;

4000082500

Questão 13 Fatores de risco Critérios diagnósticos

Qual dos pacientes a seguir poderia ser considerado portador de Diabetes Mellitus tipo 2, segundo as diretrizes vigentes da sociedade Brasileira de Diabetes?

- A Paciente com sobrepeso, assintomático, com glicose de jejum de 128 mg/dL e com 178 mg/dL após sobrecarga de 75g de glicose.
- B Paciente assintomático com glicemia aleatória de 202 mg/dL.
- C Paciente portador de obesidade, assintomático, com glicose de jejum de 135mg/dL em um primeiro exame e hemoglobina glicada de 7,2% dosada em outra ocasião.
- D Paciente com queixa de perda ponderal e poliúria com hemoglobina glicada de 6,2%.
- E Paciente idoso, assintomático, glicose de jejum de 118 mg/dL e hemoglobina glicada de 6%.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000048218](#)

Questão 14 Drogas antidiabéticas não insulina Critérios diagnósticos Tratamento medicamentoso

Sobre o Diabetes Mellitus tipo II, é correto afirmar:

- A A gordura abdominal subcutânea parece ter mais associação com a resistência à insulina do que a gordura visceral.
- B Um dos seus critérios diagnósticos é uma HBA (hemoglobina glicada) maior ou igual a 6,5%.
- C Alguns pacientes podem ter acanthosis nigricans, que está associado à resistência insulínica significativa, em que a pele do abdômen e lateral da coxa é hiperpigmentada e hiperqueratótica.
- D A metformina é uma das drogas de primeira linha para tratamento do diabetes mellitus tipo II, pois ajuda a controlar a glicemia através do aumento da insulina sérica.
- E As incretinas são drogas mais poderosas para o controle glicêmico do que as sulfonilureias, logo, são mais propensas a desencadear episódios de hipoglicemia nos pacientes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000045825](#)

Questão 15 Rastreamento

Em primeira consulta em unidade de saúde da família, você avalia paciente de 46 anos, com sobrepeso, para risco de diabetes. Qual das alternativas abaixo representa indicação correta para tal rastreamento?

- A Hipotireoidismo, hipertensão arterial, Triglicérides > 250 mg/dL.
- B Sedentarismo, etnia negra, HDL < 35 mg/dL.
- C Síndrome de ovário policístico, acantose nigricans, etnia branca.
- D História de doença cardiovascular, HDL < 35 mg/dL, hipotireoidismo.

4000101800

Questão 16 Fatores de risco

A maioria dos casos de diabetes tipo 2 está associada a duas condições clínicas, quais sejam:

- A Alcoolismo e dieta rica em carboidratos.
- B Sobrepeso e sedentarismo.
- C Erro alimentar e imunidade.
- D Idade avançada e intoxicações.

4000083948

Questão 17 Fatores de risco

São considerados fatores de risco para o desenvolvimento de DM tipo 2, exceto:

- A Excesso de peso, história familiar de DM2, idade acima dos 45 anos.
- B Obesidade severa, acanthosis nigricans e dislipidemia.
- C Excesso de peso, presença de HAS, exame prévio de glicemia de jejum de 109 mg/dL.
- D Baixa estatura, hirsutismo e exame prévio de HbA1c de 5%.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000055605](#)

Questão 18 Prevenção

O estudo de prevenção do diabetes (Diabetes Prevention Program - DPP), envolvendo mais de 3000 indivíduos com sobrepeso e tolerância reduzida a glicose, avaliou medidas para evitar a progressão para diabetes. Qual foi a conduta mais efetiva?

- A Dieta hipogordurosa/hipocalórica a 150 minutos/semana de exercício moderado
- B Uso de metformina 850mg 2 vezes ao dia
- C Redução de peso induzida pelo orlistate
- D Uso combinado de acarbose com metformina
- E Uso de agonistas de GLP-1 que atuam sobre peso e glicemia

Essa questão possui comentário do professor no site [4000052033](#)

Questão 19 Prevenção

Homem, 65 anos, é encaminhado para avaliação devido a glicemias de jejum 110 e 115 mg/dL, HbA1c 6,3%. Já teve IAM e usa rosuvastatina 40mg/dia, AAS 100mg/dia. O LDL está atualmente 72 mg/dL e a TFG (taxa de filtração glomerular) é 73 mL/min. É sedentário e o IMC é 28 kg/m². O maior potencial de redução da chance do paciente evoluir para diabetes é:

- A mudança de estilo de vida.
- B iniciar metformina.
- C diminuir a dose de rosuvastatina.
- D iniciar Acarbose.
- E suspender o AAS.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000045290](#)

Questão 20 Manifestações e características clínicas Síndrome dos ovários policísticos Acantose nigricans

Vera tem 16 anos vem a consulta ambulatorial pois percebeu o aparecimento de manchas escuras na pele, principalmente nas axilas, virilha e dobras do pescoço de surgimento há mais ou menos 6 meses. Refere ainda oligomenorréia há quase 1 ano e nascimento de pelos no rosto e na região lombar. Seus exames laboratoriais demonstram aumento de LH e Estradiol e diminuição de FSH. Diante da situação apresentada, marque a alternativa que contem a conduta CORRETA:

- A Orientar a paciente da necessidade de se realizar exames de imediato, mudança de estilo de vida e iniciar o uso de metformina.
- B Orientar que se trata de um quadro autolimitado e prescrever creme de uréia a 10% para as manchas na pele.
- C Explicar à paciente que se trata de um quadro autolimitado, orientar mudança em estilo de vida e prescrever sabonete líquido de ácido salicílico.
- D Prescrever creme de uréia a 10% e solicitar o parecer do dermatologista.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000042987](#)

Questão 21 Fatores de risco Manifestações e características clínicas Tratamento não medicamentoso

Joana, 44 anos, obesa grau II, hipertensa, com queixa de disuria, prurido vaginal e leucorreia. Nega relações sexuais desprotegidas. Refere que o marido faleceu de acidente de carro há 7 anos e desde então nunca mais "namorou". Refere que está fazendo caminhadas há 3 meses, 4 vezes na semana, mas não perdeu muito peso porque gosta muito de doces. Glicemia capilar em jejum de 9 horas: 160mg/dL. Sobre o caso marque a alternativa incorreta.

- A Joana provavelmente desenvolveu diabetes melitus do tipo II e devem ser indicadas mudanças no estilo de vida (MEV).
- B Caso Joana use diurético tiazídico e/ou betabloqueador no tratamento de HAS, a troca por outros fármacos deve ser estimulada.
- C Joana deve ser encaminhada para endocrinologia para realização de gastroplastia redutora, pois é portadora de síndrome metabólica.
- D Se a paciente não aderir a MEV ou não apresentar melhora de glicemia após 6 meses, deve ser iniciado o tratamento medicamentoso com antiglicêmico via oral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000039704](#)

Questão 22 Tratamento medicamentoso Patogênese e evolução da doença

No momento do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), além de orientar mudanças no estilo de vida (educação em saúde, alimentação e atividade física), o médico costuma prescrever um agente antidiabético oral. Podemos aceitar que:

- A A escolha desse medicamento baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de resistência à insulina (RI), falência progressiva da célula β , múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que acompanham a história natural do DM2.
- B A escolha desse medicamento baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de sensibilidade insulina falência progressiva da célula β , múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que acompanham a história natural do DM2.
- C A escolha desse medicamento baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de resistência à insulina (RI), falência progressiva da célula alfa, múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que acompanham a história natural do DM2.
- D A escolha desse medicamento baseia-se nos seguintes aspectos: mecanismos de resistência à insulina (RI), falência progressiva da célula β , múltiplos transtornos metabólicos (disglicemia, dislipidemia e inflamação vascular) e repercussões micro e macrovasculares que nunca acompanham a história natural do DM2.

4000038004

Questão 23 Fatores de risco Critérios diagnósticos

Mulher, 48 anos, sobrepeso, sedentária, antecedente de síndrome do ovário micropolicístico, informa que recentemente percebeu perda ponderal não programada, polifagia, polidipsia, poliúria e astenia. Diante deste caso a principal hipótese diagnóstica e o exame solicitado inicialmente são:

- A Hipotireoidismo/dosagem de TSH e T4 livre.
- B AIDS/ anti-HIV.
- C Diabetes mellitus/glicemia.
- D Câncer/ PET-CT.

4000034141

Questão 24 Rastreamento

O rastreamento para Diabetes Mellitus (DM) deve ser feito em:

I- todos os pacientes com idade a partir de 45 anos, sendo realizado a cada 3 anos.

II- pacientes que tenham Índice de Massa Corporal (IMC) maior ou igual a 25Kg/m² e fatores de risco para DM, independente da idade.

III- pacientes que tenham IMC maior ou igual 23Kg/m² e fatores de risco para DM, independente da idade.

Estão corretas:

- ☐ A Apenas II
- ☐ B Apenas III
- ☐ C I,II
- ☐ D II,III

Essa questão possui comentário do professor no site [4000025260](#)

Questão 25 Diabetes

Diabetes mellitus (DM) é uma das mais importantes enfermidades que acometem nossa população atualmente. Acerca dela, pode-se afirmar que:

- ☐ A O DM tipo 2 caracteriza-se por perda progressiva de secreção insulínica combinada com resistência a insulina.
- ☐ B Para firmarmos o diagnóstico do DM tipo 1A devemos necessariamente excluir a presença de um ou mais autoanticorpos.
- ☐ C O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) corresponde a 60% de todos os casos de DM.
- ☐ D A glicemia em jejum deve ser coletada em sangue periférico após jejum calórico de no mínimo 12 horas.
- ☐ E Em idosos frágeis, o alvo de HbA1c deve ser de < 6,5%

[4000020235](#)

Questão 26 Outros tipos de Diabetes Mellitus Diabetes Mellitus tipo 1 DM 1 Introdução ao Diabetes Mellitus

Sobre a etiologia e fisiopatologia do Diabetes Mellitus, assinale a alternativa CORRETA:

- ☐ A O diabetes autoimune acomete apenas crianças e adolescentes.
- ☐ B A hipertrigliceridemia por deficiência de insulina pode ocorrer no diabetes tipo 2, porém não no tipo 1.
- ☐ C A acromegalia, a síndrome de Cushing e o hipotireoidismo são causas endócrinas de Diabetes Mellitus.
- ☐ D O Diabetes Mellitus tipo 2 apresenta aumento da produção hepática de glicose.

[4000016846](#)

Questão 27 Rastreamento

João, 48 anos, vai à consulta, levando exames laboratoriais (glicemia de jejum 150 mg/dl) realizados, porque "sua mãe tem

diabetes". Nega comorbidades, é sedentário, nega tabagismo, tem alimentação rica em carboidratos de alto índice glicêmico, diz não gostar muito de frutas e verduras. Ao exame, IMC de 27, circunferência abdominal 93 cm. Considerando a abordagem inicial mais adequada nesse caso clínico, é CORRETO afirmar que:

- A Como João é classificado como baixo risco, deve-se repetir o rastreamento em 3 a 5 anos depois.
- B Por João ser classificado como alto risco, está indicado o encaminhamento para endocrinologista.
- C Se deve ofertar rastreamento para diabetes já que ele tem alto risco para o desenvolvimento deste agravo.
- D Um antidiabético oral, sulfonílureia, metformina, 850 mg deve ser prescrito, para tratamento da pré-diabetes.
- E João deve ser orientado para que sejam feitas intervenções para mudanças do estilo de vida, não sendo necessários testes laboratoriais.

4000012635

Questão 28 Epidemiologia do diabetes mellitus tipo 2

Como resultado de uma combinação de fatores, a condição do diabetes entre a população pode permanecer não detectada por vários anos, dando oportunidade ao desenvolvimento de suas complicações. Assim podemos, apenas, CONCORDAR que:

- A Estima-se que 16% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e, que, 83,8% de todos os casos de diabetes não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento.
- B Estima-se que 96% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e, que, 83,8% de todos os casos de diabetes não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento.
- C Estima-se que 46% dos casos de diabetes em adultos sejam diagnosticados e, que, 83,8% de todos os casos de diabetes diagnosticados estejam em países desenvolvidos.
- D Estima-se que 46% dos casos de diabetes em adultos não sejam diagnosticados e, que, 83,8% de todos os casos de diabetes não diagnosticados estejam em países em desenvolvimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000006198](#)

Questão 29 Rastreamento Prevenção Endocrinologia

Um homem com 43 anos de idade, sem histórico de tabagismo, fez dosagem da sua glicemia de jejum em exame de rotina no serviço de medicina do trabalho, tendo sido encontrado como resultado o valor de 120 mg/dL (valor de referência: < 110 mg/dL). Devido ao quadro, foi encaminhado a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para avaliação médica. O médico que o atendeu, não tendo detectado história familiar de diabetes melito, nem encontrado alterações em seu exame clínico, pediu novo exame para dosagem da glicemia em jejum, que apresentou o resultado de 120 mg/dL. Solicitou, então, dosagem de glicemia 2 horas pós-carga (pós-prandial) e dosagem de hemoglobina glicada, que apresentaram, respectivamente, os seguintes resultados: 160 mg/dL (valor de referência: < 140 mg/dL) e 6,1% (valor de referência: < 5,7%). O paciente foi orientado sobre alimentação saudável e mudanças de hábitos de vida. Nessa situação e de acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, quais devem ser o intervalo de tempo recomendado para reavaliação do paciente e a conduta médica adequada no retorno?

- A** A cada 3 meses; exame clínico na UBS.
- B** A cada mês; dosagem da glicemia em jejum.
- C** A cada ano; dosagem da glicemia em jejum.
- D** A cada 6 meses; dosagem da hemoglobina glicada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127921](#)

Respostas:

1	E	2	D	3	A	4	A	5	D	6	B	7	A	8	B	9	B	10	B	11	C
12	E	13	C	14	B	15	B	16	B	17	D	18	A	19	A	20	A	21	C	22	A
23	C	24	C	25	A	26	D	27	C	28	D	29	C								