

Questão 1 **Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2** **Inibidores de DPP4**
Tiazolidinedionas pioglitazona

Paciente masculino, 58 anos, hipertenso e diabético, vem com queixa de dispneia aos esforços, que tem piorado progressivamente e, atualmente, ocorre com moderada intensidade, acompanhada de tosse seca eventual, principalmente noturna. Faz uso irregular de losartana, hidroclorotiazida, metformina e gliclazida. No exame físico, foi observado o seguinte: ritmo cardíaco regular, crepitações em bases pulmonares e edema de membros inferiores 2+/4+, PA de 150 x 100 mmHg, FC 96 e FR 24. Os resultados dos exames trazidos pelo paciente foram os seguintes: Hb 14, Ht 42%, glicose 178 mg/dL, HbA1c 9,4%, ureia 61 mg/dL (15 – 45 mg/dL), creatinina 1,1 mg/dL (0,4 – 1,2 mg/dL), sódio 140 mEq/L (135 – 145 mEq/L), potássio 4,8 mEq/L (3,5 – 5,5 mEq/L), BNP 624 pg/mL e ecocardiograma com fração de ejeção de 56%. Considerando as comorbidades do paciente, a estratégia mais indicada para melhora do controle glicêmico do paciente é a introdução de

- ☐ A pioglitazona.
- ☐ B saxagliptina.
- ☐ C alogliptina.
- ☐ D empagliflozina.

4000177580

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 Metas de controle pressórico Medicações com efeito sensibilizador de insulina Medicações que aumentam a secreção de insulina

Mulher de 58 anos vai ao Centro de Saúde para consulta de acompanhamento médico. Queixa-se de acordar frequentemente durante a madrugada com taquicardia e sudorese. Possui diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica. Faz uso domiciliar regular, há dois anos, de metformina 850mg duas vezes ao dia, gliclazida 60mg pela manhã, enalapril 20mg duas vezes ao dia. Relata menopausa há três anos, é viúva há seis anos e não possui parceiro sexual desde então. Ao exame, PA 156/84mmHg, FC 98bpm, FR 19ipm; sem outras anormalidades. Diz que a PA aferida pela filha enfermeira, em casa, geralmente está em torno de 120/80mmHg. Exames de laboratório atuais: hemoglobina glicada A1c 6,3%; creatinina 0,7mg/dL, potássio 4,3mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta uma conduta INADEQUADA após essa consulta

- A Acrescentar anlodipino à prescrição
- B Reduzir a dosagem de gliclazida
- C Solicitar dosagem de vitamina B12
- D Solicitar aferições de glicemia capilar durante a madrugada

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168775](#)

Questão 6 Biguanida metformina Agonistas de receptor de GLP1

Mulher, 56a, comparece em consulta de rotina, assintomática. Está preocupada pois participou de uma campanha de prevenção de diabetes na comunidade e seu exame de glicemia capilar foi de 222 mg/dL. Desde então reduziu a ingestão de açúcares e passou a fazer caminhadas diárias de 30 minutos. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial há oito anos, em uso regular de bisoprolol de 5 mg/dia e enalapril 10 mg/dia. Exame físico: IMC= 31,6 kg/m²; PA= 132x78mmHg; FC= 78 bpm. Edema maleolar +/4. Glicemia de jejum= 158 mg/dL; sódio= 143 mEq/L; potássio= 4,1 mEq/L; colesterol total= 200 mg/dL; HDL= 73 mg/dL; LDL= 98 mg/dL; triglicérides= 210 mg/dL; HbA_{1c}= 8,1%; relação albumina/creatinina em urina= 14,3 mg/g. A CONDUTA MEDICAMENTOSA É:

4000167424

Questão 7 Metformina Biguanida metformina

Homem de 78 anos de idade, portador de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial, dá entrada em pronto-atendimento com quadro de confusão mental e exames evidenciando acidose metabólica, hiperlactatemia e elevação da creatinina sérica. Aventando-se a hipótese de intoxicação medicamentosa, qual das opções a seguir poderia justificar o quadro apresentado?

- ☐ A Metformina.
- ☐ B Dapaglifozina.
- ☐ C Glicazida.
- ☐ D Ácido acetilsalicílico.

4000166568

Questão 8 Biguanida metformina

Os efeitos adversos mais relatados na prática clínica durante o início do consumo de metformina são de natureza

- ☐ A gastrointestinal.
- ☐ B cardiovascular.
- ☐ C respiratória.
- ☐ D renal.
- ☐ E auditiva.

4000166192

Questão 9 Prevenção

Homem, 46 de anos de idade, comparece à UBS para atendimento de rotina. Não tem queixas e nega comorbidades. Nega tabagismo e etilismo. Faz caminhadas de 30 minutos, uma a duas vezes na semana. Não sabe referir sobre antecedentes familiares. Ao exame físico, apresenta-se em bom estado geral, com PA: 130x80mmHg, FC: 70bpm, IMC: 23,5Kg/m². Exame segmentar sem alterações significativas. Traz exames laboratoriais, com glicemia de jejum de 90mg/dL, HbA_{1c} 6,2%. Eletrocardiograma sem alterações. Diante dos dados apresentados no caso, considerando as Diretrizes Brasileiras e do SUS,

Indique o tratamento farmacológico mais adequado.

4000165064

Questão 10 **Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2** **Metas de controle glicêmico**
Insulinoterapia no tratamento do diabetes mellitus tipo 2

Mulher, 85 anos, com *diabetes mellitus* (DM) há 30 anos e hipertensa há 2 anos, está em uso de enalapril (10mg/dia), glicazida (30mg/dia) e metformina (850 mg; 2 vezes/dia). Apresenta dificuldade importante para caminhar devido à hipoestesia em bota em membros inferiores, gonartrose avançada e baixa acuidade visual (por retinopatia diabética proliferativa). Nos últimos anos, perdeu peso lentamente, por orientação médica. Índice de massa corporal (IMC) atual: 25kg/m². Queixa no momento: urgeincontinência. Exames laboratoriais: ureia = 30mg/dL; creatinina = 1,1mg/dL; sódio = 137mEq/L; potássio = 4,8mEq/L; glicose = 135mg/dL; hemoglobina glicada = 7,5g/dL; Ht = 36%; hemoglobina (Hb) = 12g/dL. Exame de urina (EAS): proteína 2+/4+. A conduta mais adequada é:

- A acrescentar insulina de ação intermediária na ceia
- B manter terapia medicamentosa atual
- C acrescentar dapagliflozina
- D retirar a metformina

4000164920

Questão 11 **Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2** **Inibidores de DPP4** **Biguanida metformina**

Assinale a alternativa correta sobre o tratamento medicamentoso do diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2).

- A Os inibidores do receptor SGLT2 (gliflozinas) atuam bloqueando a reabsorção de glicose no glomérulo, aumentando a hiperfiltração renal e promovendo glicosúria.
- B Os inibidores da DPP-4 (gliptinas) atuam primariamente aumentando a sensibilidade à insulina no músculo, adipócito e hepatócito.
- C As sulfoniureias aumentam a secreção de glucagon, induzindo alto risco de hipoglicemia e ganho ponderal.
- D A metformina age na absorção de carboidratos no intestino, aumentando os níveis séricos de GLP-1 e retardando o esvaziamento gástrico
- E Os análogos do GLP-1 promovem aumento da síntese e da secreção de insulina e redução dos níveis de glucagon.

4000164662

Questão 12 **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 13 **Prevenção**

Homem de 44 anos, com IMC = 33kg/m^2 , 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 14 **Tratamento**

Considere o caso clínico abaixo e os personagens nele ilustrados, para responder.

Após ser aprovado e ingressar no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, você é direcionado para uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para ser recebido pelo médico preceptor da Unidade. Em sua primeira participação de reunião de equipe, uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) da equipe do médico preceptor traz o relato de uma gestante de sua microárea que não procurou a Unidade de Saúde para começar o pré-natal. A gestante era Vanessa e ela era antiga conhecida da equipe, porque seu finado pai, Seu Odair, fora uma liderança comunitária e era muito querido por todos. Vanessa tinha a primeira consulta de pré-natal agendada para o primeiro horário depois da reunião de equipe. Dr. Marcos Júlio, seu preceptor, relata que Vanessa nunca teve boa relação com os pais e saiu de casa cedo, passando a morar, aos 14 anos, na casa de Ubiratan, seu primeiro parceiro. Após alguns anos morando juntos, Vanessa engravidou e chegou a ser acompanhada pela UAPS no pré-natal, mas teve perda gravídica com aproximadamente 12 semanas de seguimento. Durante esse acompanhamento pré-natal, a equipe ficou ciente de que Vanessa vivia em contexto de violência doméstica, mas continuava vivendo com Ubiratan, porque não aceitava voltar para a casa dos pais. Por volta de seus 24 anos, Vanessa teve episódio de hemiplegia desproporcional em dimídio esquerdo, desvio de rima labial e disartria, enquanto trabalhava em uma casa como diarista. Foi levada à urgência e hospitalizada. Durante hospitalização, confirmou-se um infarto cerebral. A família de Vanessa possui histórico de AVCs em idades precoces: Vanusa apresentou episódio de AVC durante uma de suas gestações e dona Benzarina teria apresentado o primeiro AVC antes da menopausa. Segundo a Assistente Social do hospital em que Vanessa ficou internada por quase dois meses, Ubiratan nunca teria realizado uma visita, mas Edberto, um ex-namorado, foi companhia assídua. Após a alta hospitalar, Vanessa descobriu que Ubiratan estava vivendo com outra mulher e se mudou para casa de Edberto, que a acolheu, a despeito da não-aceitação do pai de Edberto, Seu Eduardo. Depois de seis anos morando juntos, Vanessa engravidou novamente, mas não procurou a UAPS. A ACS fazia visitas domiciliares na mesma rua em que Edberto e Vanessa moram, quando viu Vanessa, já com barriga gravídica, varrendo a calçada. Após breve conversa, a ACS agenda atendimento para Vanessa na UAPS.

Ainda na consulta de Edberto, foi verificada glicemia capilar em jejum de 158 mg/dl, e o mesmo questiona o significado

clínico desse achado. Corretamente, você responde que a glicemia capilar ainda não está validada para diagnóstico, mas a glicemia capilar alterada sugere alteração no exame de glicemia sérica plasmática. Vendo que não constam exames prévios no prontuário de Edberto, você, então, solicita exames laboratoriais para avaliação metabólica e agenda o retorno. Após um mês, Edberto retorna com os exames complementares, que trazem glicemia de jejum de 160 mg/dL, HbA1c = 8,0%, Colesterol Total = 270 mg/dL, HDL = 30 mg/dL, Triglicerídeos séricos = 300 mg/dL. Não havia alterações em eletrólitos, nem alterações sugestivas de nefropatia diabética ou doença coronariana isquêmica. Assinale a alternativa que contempla a opção terapêutica adequada quanto à hiperglicemia.

- A** Orientar mudanças de estilo de vida (MEVs) e retorno em seis meses com os mesmos exames laboratoriais para nova avaliação.
- B** Introduzir Metformina associada a MEVs. A associação de um segundo antidiabético pode ser considerada e pactuada individualmente.
- C** Iniciar a Insulinoterapia plena para o controle glicêmico precoce de imediato. Depois, descalonar para terapia oral associada a MEVs.
- D** Iniciar terapia farmacológica em esquema de Insulinoterapia Basal Plus: (Insulinoterapia Basal + Insulinoterapia Prandial + Hipoglicemiantes orais).

4000163710

Questão 15 **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

Questão 16 **Metas de controle glicêmico** **Tratamento medicamentoso** **Biguanida metformina**

Uma mulher de 45 anos de idade sedentária e tabagista (5 cigarros/dias), procura atendimento em uma Unidade de Saúde da Família por estar acima do peso e ter o diagnóstico de diabetes confirmado há cerca de 6 meses. Ela informou que, apesar da prescrição de tratamento para o diabetes, não o segue conforme recomendado. Ao exame físico, constatou-se IMC = 33 kg/m² (VR = 18 - 25 m² /Kg) e PA = 140 x 80 mmHg. O abdome tinha aspecto globoso, indolor à palpação, sem visceromegalias. Constatou-se concentração de gordura corpórea em abdome e pescoço. A avaliação do aparelho cardiovascular evidenciou ausência de alterações. Os exames laboratoriais revelaram: Glicemia de jejum = 150 mg/dL (VR = 75 a 99 mg/dL); Hemoglobina glicosilada = 7,0 % (VR = 3,8 a 6,4%); Colesterol total = 230 mg/dL (VR = < 200 mg/dL); Triglicerídeos = 260 mg/dL (VR = < 260 mg/dL). Considerando o caso, qual das seguintes recomendações é a mais

adequada para o tratamento do diabetes mellitus dessa paciente?

- A Iniciar tratamento com insulionoterapia noturna.
- B Realizar restrição dietética e praticar atividade física diária.
- C Utilizar as biguanidas como drogas de primeira escolha.
- D Utilizar as glitazonas, em razão das complicações do diabetes apresentadas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126611](#)

Questão 17 Critérios diagnósticos Tratamento medicamentoso

Insulinoterapia no tratamento do diabetes mellitus tipo 2

Um paciente com 56 anos de idade, com antecedentes de obesidade desde a adolescência e hipertensão arterial sistêmica há cerca de 15 anos, em uso de enalapril – 10 mg duas vezes ao dia, procurou ambulatório de clínica médica com queixas de poliúria e polidipsia iniciadas há cerca de três meses. Ele refere que perdeu cerca de 9 kg nesse período, sem alterações na dieta habitual. Nega também doenças cardíacas, renais ou hepáticas. O paciente é sedentário e trouxe exame da semana anterior que mostra glicemia de jejum de 346 mg/dL (valor de referência = 75-99 mg/dL) e uma outra glicemia de jejum, do dia anterior à consulta, de 334 mg/dL. A glicemia capilar no momento da consulta foi de 441 mg/dL. Ao exame físico, paciente encontra-se em estado geral regular, eupneico, desidratado (+/4+) e corado. Observa-se acantose nigricans cervical, Índice de Massa Corporal (IMC) = 28,7 kg/m², circunferência abdominal = 105 cm, pressão arterial 130 x 70 mmHg sentado e de pé. Ausculta cardíaca e pulmonar normais. Além da orientação dietética e da prática de atividade física, a conduta a ser adotada, neste momento, com posterior reavaliação, deve ser:

- A Tratamento sem medicamentos por enquanto.
- B Metformina – 500 mg 2 vezes ao dia.
- C Glibenclamida – 5 mg 2 vezes ao dia.
- D Insulina NPH – 10 U ao deitar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126783](#)

Questão 18 Fatores de risco Critérios diagnósticos Avaliação laboratorial do perfil lipídico

Um homem com 52 anos de idade, casado, funcionário público, fumante há 25 anos, referindo ingestão diária de cerveja (350 mL por dia) e prática de atividade física eventual (futebol com amigos aos domingos), busca atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde. O paciente informa que realizou um teste de glicemia capilar casual numa feira de saúde com resultado de 144 mg/dL. Mostra-se preocupado, pois seu pai é diabético. Que exame(s) complementar(es) deve(m) ser solicitado(s) para confirmação diagnóstica e avaliação inicial do risco metabólico?

[4000126529](#)

Questão 19 Fatores de risco Prevenção

Um homem com 52 anos de idade, casado, funcionário público, fumante há 25 anos, referindo ingestão diária de cerveja (350 mL por dia) e prática de atividade física eventual (futebol com amigos aos domingos), busca atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde. O paciente informa que realizou um teste de glicemia capilar casual numa feira de saúde com resultado de 144 mg/dL. Mostra-se preocupado, pois seu pai é diabético. Que itens devem fazer parte do manejo não medicamentoso inicial do paciente?

[4000126526](#)

Questão 20 Rastreamento Fatores de risco

Um homem com 52 anos de idade, casado, funcionário público, fumante há 25 anos, referindo ingestão diária de cerveja (350 mL por dia) e prática de atividade física eventual (futebol com amigos aos domingos), busca atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde. O paciente informa que realizou um teste de glicemia capilar casual numa feira de saúde com resultado de 144 mg/dL. Mostra-se preocupado, pois seu pai é diabético. Com base nos dados do enunciado, qual(is) critério(s) justificaria(m) o rastreamento para diabetes desse paciente?

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126524](#)

Questão 21 Rastreamento Fatores de risco

Um homem com 52 anos de idade, casado, funcionário público, fumante há 25 anos, referindo ingestão diária de cerveja (350 mL por dia) e prática de atividade física eventual (futebol com amigos aos domingos), busca atendimento médico em uma Unidade Básica de Saúde. O paciente informa que realizou um teste de glicemia capilar casual numa feira de saúde com resultado de 144 mg/dL. Mostra-se preocupado, pois seu pai é diabético. Que dados da história e do exame físico desse paciente devem ser investigados obrigatoriamente, para avaliação de fatores de risco para diabetes mellitus?

4000126521

Respostas:

1	D	2	D	3	A	4	A	5	A	6		7	A	8	A	9		10	B	11	E
12	D	13	B	14	B	15	C	16	C	17	D	18		19		20		21			