

Questão 1 **Lipodistrofias hereditárias** **Síndrome de Cushing** **Manifestações e características clínicas**

Uma paciente de nove anos e seis meses de idade foi levada ao pronto-socorro com quadro de poliúria, boca seca e perda de peso há duas semanas. Refere, também, dor abdominal e sonolência há um dia. Ao exame físico, é M1P1 e não apresenta acantose nem estrias. IMC no percentil 25 e altura no percentil 50. Foram constatadas glicemia de 427 mg/dL, cetonúria 4+ e gasometria com critérios de acidose metabólica. Sua mãe nega qualquer história de diabetes na família. Após tratamento inicial na emergência e na enfermaria, teve alta com insulinoterapia basal bólus e retornou em consulta, levando consigo exames com glicemia 215 mg/dL, HbA1c 11,5%, anticorpos antitirosinafosfatase positivo, anti-GAD positivo e antitransglutaminase positivo. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- ☐ A diabetes monogênico do tipo MODY (*maturity onset diabetes of the young*)
- ☐ B diabetes melito secundário à síndrome de Cushing
- ☐ C diabetes lipoatrófico
- ☐ D diabetes melito tipo 1
- ☐ E diabetes melito tipo 2

4000169416

Questão 2 **Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2**

Considere os seguintes pacientes:

I. João, 59 anos, IMC= 31 kg/m², hipertenso, diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos, em uso de metformina 1 g 12/12 h, com glicemia em jejum 134 mg/dL, HbA1c 7,5%, creatinina 1 mg/dL e albuminúria 20 mg/g de creatinina;

II. Maria, 70 anos, IMC= 26,4 kg/m², diabetes mellitus tipo 2 há 20 anos, amputação prévia de hálux direito por úlcera complicada, em uso de metformina 1 g/dia, insulina NPH 10 UI cedo e 10 UI ao deitar-se e gliclazida MR 60 mg/dia, com glicemia em jejum 122 mg/dL, HbA1c 8,3%, creatinina 1,2 mg/dL e albuminúria 25 mg/g de creatinina;

III. José, 61 anos, IMC = 25 kg/m², diabetes mellitus tipo 2 há 8 anos, em uso de metformina 1 g 12/12h, linagliptina 5 mg/dia, com glicemia em jejum 131 mg/dL, HbA1c= 7,2%, creatinina 1,1 mg/dL e albuminúria 310 mg/g de creatinina

Que pacientes seriam candidatos ao uso de inibidores de SGLT-2?

- ☐ A I e II.
- ☐ B I e II.
- ☐ C I e III.
- ☐ D Apenas III.
- ☐ E I, II e III.

4000151924

Questão 3**Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2****Tratamento medicamentoso****Endocrinologia**

Um paciente de 55 anos de idade, com obesidade grau 2 e diabetes *mellitus* tipo 2 desde os cinquenta anos, faz uso de metformina 500 mg (duas vezes por dia) e gliclazida 60 mg por dia. Apresenta glicemia de jejum de 190 mg/dL e hemoglobina glicada de 8,5%.

Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa correta quanto ao tratamento farmacológico.

- ☐ A Os análogos de GLP-1 estão indicados por serem potentes em reduzir a hemoglobina glicada e promoverem perda ponderal.
- ☐ B A medicação em uso deve ser mantida e o paciente deve ser orientado a respeito de mudanças de estilo de vida.
- ☐ C Os inibidores da SGLT-2 (cotransportador sódio-glicose 2) são neutros em relação à proteção renal e cardiovascular.
- ☐ D Os análogos de GLP-1 diminuem o risco de internação por insuficiência cardíaca, pois promovem glicosúria.
- ☐ E Deve ser iniciada insulinoterapia intensiva.

4000138579

Questão 4**Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2****Medicações que diminuem a absorção intestinal de glicose inibidores da alfa glicosidase****Fatores precipitantes**

Homem, 57a, procura atendimento médico com episódios de vômitos e sonolência. Antecedentes pessoais: diabetes mellitus tipo 2 com diagnóstico há uma semana. Glicemia= 220 mg/dL, bicarbonato= 18 mEq/L, anion gap= 20 mEq/L, pH= 7,21. A CLASSE FARMACOLÓGICA COM POTENCIAL PARA DESENCADEAR O QUADRO CLÍNICO É:

- ☐ A Inibidores de SGLT2.
- ☐ B Análogos do GLP-1.
- ☐ C Inibidores das alfa glicosidases.
- ☐ D Inibidores da dipeptidilpeptidase 4.

4000130291

Questão 5**Critérios diagnósticos****Tratamento medicamentoso**

Homem, 63a, assintomático, retorna à Unidade Básica de Saúde para resultado de exames. Exame físico: PA= 140x90 mmHg e IMC= 24 kg/m². Glicemia= 191 mg/d; HbA1c= 7,1%. A CONDUTA É:

- ☐ A Metformina associada a agonista SGLT2.
- ☐ B Agonista SGLT2.
- ☐ C Metformina em mono terapia.
- ☐ D Agonista do receptor de GLP1.

4000130280

Questão 6**Critérios diagnósticos****Tratamento medicamentoso**

Homem de 40 anos sem comorbidades em avaliação de rotina na UBS. Exame físico: BEG, PA 130/80 mmHg, IMC 30

kg/m². Glicemia de jejum 148 (há 3 meses) e 156 (atual). Além de orientar mudança de estilo de vida com dieta e atividade física, a conduta é

- A reavaliar paciente em 3 meses e, se não tiver atingido controle da doença, introduzir metformina.
- B reavaliar paciente em 3 meses e, se não tiver atingido controle da doença, introduzir glibenclamida.
- C introduzir metformina.
- D introduzir glibenclamida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120155](#)

Questão 7 Tratamento medicamentoso Biguanida metformina Sulfonilureias

Mulher, 66 anos, com hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2 há 20 anos, relata vários episódios de hipoglicemia no último mês. Está em uso de losartana, metformina e gliclazida. Nega poliúria, polidipsia ou alteração do peso. Exame físico sem alterações. Glicemia de jejum = 142 mg/dL e hemoglobina glicada = 6,2% (VR: 4,3-6,1). Qual é o principal exame para diagnóstico do quadro clínico atual?

- A Creatinina sérica.
- B Potássio sérico.
- C Proteinúria.
- D Transaminases.

4000114381

Questão 8 Rastreamento Indicações de rastreamento da osteoporose Confirmação Diagnóstica

Mulher de 67 anos de idade, cozinheira, vem para consulta, com demanda de prevenção de doenças e promoção da saúde. Nega doenças prévias. É tabagista 30 maços-ano e tem hábitos sedentários. Nega etilismo ou uso de drogas ilícitas. Ao exame clínico: dentes em mal estado de conservação, IMC= 32kg/m², circunferência abdominal 108 cm, PA= 136x70 mmHg, frequência cardíaca= 76bpm, sem outras alterações.

Dentre as alternativas abaixo, qual delas apresenta dois exames que devem ser solicitados para esta paciente?

- A Densitometria óssea e colesterol total e frações.
- B Mamografia e angiotomografia de coronárias.
- C Ultrassonografia de abdome e glicemia de jejum.
- D Pesquisa de sangue oculto nas fezes e teste ergométrico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000109433](#)

Questão 9 Drogas antidiabéticas não insulina

Foram estudados os efeitos de diversas drogas, como monoterapia, na redução do nível de hemoglobina glicada. Dos abaixo, os dois medicamentos com maior eficiência (redução de 1% a 2%) são:

- A Empagliflozina e metformina.
- B Metformina e gliclazida.
- C Sitagliptina e gliclazida.
- D Liraglutida e sitagliptina.
- E Liraglutida e pioglitazona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000106190](#)

Questão 10 Tratamento medicamentoso Tratamento medicamentoso

Você atua como médico de família em uma unidade básica de saúde e atende pela primeira vez uma paciente do sexo feminino de 42 anos, previamente hígida, que traz uma carta de contrarreferência de um hospital onde esteve internada recentemente devido pneumonia. A carta diz que a paciente se recuperou bem da pneumonia, mas que foram notados, durante a internação, glicemias elevadas (variando entre 100 e 220 mg/dl) e pressão arterial elevada (oscilando entre 140 x 90 mmHg e 160 x 110 mmHg). Não foram observadas alterações da função renal ou hepática. Na alta, foi prescrito para a paciente: atenolol 50 mg 1x ao dia e glibenclamida 5 mg 1x ao dia. No momento da sua consulta, a paciente refere-se bem e não apresenta queixas. Seu exame físico revela acantose nigrans cervical, índice de massa corporal = 27, PA = 146 x 94 mmHg, FC = 68 bpm, glicosimetria capilar = 110 mg/dl. Nessa situação, além de orientar alimentação adequada e exercícios físicos regulares, qual seria a sua conduta em relação ao tratamento medicamentoso da paciente?

- A Substituir o atenolol por enalapril 10 mg 12/12h e a glibenclamida por metformina 850 mg 1x ao dia.
- B Substituir o atenolol por enalapril 10 mg 12/12h e manter a glibenclamida, na dose prescrita.
- C Manter as medicações prescritas, elevando a dose do atenolol para 75 mg 1x ao dia.
- D Manter as medicações prescritas, nas mesmas doses, e reavaliar a paciente em 1 mês.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000108890](#)

Questão 11 Tratamento

Você avalia um adolescente de 14 anos, obeso, sedentário, com ganho de peso de 15 kg no último ano, queixas de cansaço aos médios esforços, restrição de sono e uso intensivo de smartphones. Ao exame clínico, observa-se com estatura no percentil 75 e índice de massa corporal acima do percentil 95, acantose nigricans na região cervical, axilar e perineal. Tanner G4 P3, pressão arterial sistólica no percentil 90 e diastólica entre os percentis 90 e 95. Antecedente familiar de diabetes melito tipo 2 em ambos os genitores. Traz exames laboratoriais recentes: glicemia de jejum: 198 mg/dl, HbA1c: 7,6%. A glicemia foi repetida e confirmada em uma segunda medida. Além de orientar mudanças do hábito de vida, qual é a conduta?

- A Iniciar tratamento com insulina e orientar dieta adequada para diabetes com reavaliação clínica e laboratorial nas próximas semanas.
- B Reavaliação clínica e laboratorial dentro de 2 a 3 meses.
- C Solicitar teste de tolerância oral à glicose.
- D Iniciar tratamento com metformina e reavaliação clínica e laboratorial após 2 a 3 meses.

4000106300

Questão 12 Intoxicação por Antidiabéticos e Hipoglicemiantes Biguanida metformina

Mulher, 58a, é trazida ao pronto-socorro com náuseas, vômitos, epistaxe, diaforese e perda da consciência, após ter ingerido intencionalmente vários comprimidos. Antecedentes pessoais: diabetes mellitus tipo 2 em uso de glibenclamida e metformina e esquizofrenia em uso irregular de haloperidol e biperideno. Exames complementares: pH= 7,1; pO₂ = 98 mmHg; pCO₂ = 26 mmHg; HCO₃⁻ = 9,9 mEq/L; lactato= 15mmol/L; ureia= 81,9 mg/dl; creatinina= 3,1mg/dl; sódio= 135 mEq/L; potássio= 6,6 mEq/L; cloro= 104 mEq/L; glicemia= 66 mg/dl. TRATA-SE DE INTOXICAÇÃO POR:

- A Glibenclamida.
- B Metformina.
- C Haloperidol.
- D Biperideno.

4000096872

Questão 13 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 14 Agonistas de receptor de GLP1

Mulher de 52 anos, assintomática, está em consulta ambulatorial para controle do diabetes e perda de peso. A.P.: DM2 há 1,5 anos em uso de metformina XR 2,0 g/dia. EF: PA = 130 x 70 mmHg; FC = 76 bpm; IM = 33,7 kg/m²; circunferência abdominal = 87 cm; acantose nigricans em região cervical. Exames complementares: ECG e fundo de olho normais; glicemia jejum = 198 mg/dl; glicemia pós-prandial = 174 mg/dl; HbA_{1c} = 8,2%; creatinina = 0,81 mg/dl; TFGe = 79 ml/min/1,73 m² (MDRD), urina tipo 1: proteinúria. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015/2016), além de mudança do estilo de vida, a terapêutica farmacológica mais adequada, visando controle glicêmico e perda de peso, é:

- A Análogo do GLP-1.
- B Insulina NPH, glargina ou degludeca ao deitar ("bed time").
- C Sulfonilureia de terceira geração.
- D Inibidor de DPP-IV.

Questão 15 Tratamento medicamentoso Diagnóstico

Paciente de 38 anos, com 39 semanas de idade gestacional, foi internada na maternidade em fase ativa de trabalho de parto, evoluindo para parto normal sem intercorrências. Checando seus resultados de exames no cartão de pré-natal, observa-se que a paciente possui exames complementares colhidos em idades gestacionais compatíveis com 10 semanas e 24 semanas, sendo evidenciadas glicemias de jejum de 132 mg% e 127 mg%, respectivamente. No momento da alta hospitalar de puerpério a conduta mais adequada é orientar:

- A Realização do teste oral de tolerância à glicose após seis semanas.
- B Início imediato de tratamento clínico para Diabetes Mellitus.
- C Realização de teste oral de tolerância à glicose precocemente na próxima gestação.
- D Sobre a normalidade do exame laboratorial realizado na gestação atual.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000109484](#)

Questão 16 Metas de controle glicêmico Tratamento medicamentoso**Insulinoterapia no tratamento do diabetes mellitus tipo 2**

Homem, 57a, diabético há 20 anos, retorna em consulta de rotina com os seguintes exames: glicemia de jejum = 168 mg/dL; hemoglobina glicada = 8,4%; colesterol total = 232 mg/dL; HDL = 32 mg/dL; LDL = 175 mg/dL; triglicérides = 205 mg/dL; ureia = 40 mg/dL; creatinina = 1.0 mg/dL. Em uso regular de 20 mg de glibenclâmida, 2 g de metformina, 75 mg de captopril. Faz dieta adequada. A conduta é:

- A Substituir a sulfonilureia por glimepirida 4 mg por dia; introduzir estatina.
- B Substituir metformina por rosiglitazona; dieta hipolipemiante.
- C Acrescentar insulina na hora de dormir (bedtime); introduzir estatina.
- D Suspender a sulfonilureia; dieta hipolipemiante.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000096935](#)

Questão 17 Rastreamento Endocrinologia

Está recomendado o rastreamento de diabetes melito tipo 2 em adultos assintomáticos com

- A obesidade.
- B pressão arterial > 135x80 mmHg.
- C história familiar de diabetes
- D idade > 50 anos.
- E sedentarismo.

4000009751

Questão 18 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 19 **Medicações que provocam glicosúria inibidores de SGLT2** **Inibidores da SGLT2 ISGLT2**

O fármaco utilizado no controle glicêmico, cuja principal ação ocorre em nível renal, é:

- ☐ A Saxagliptina
- ☐ B Repaglinida
- ☐ C Dapagliflozina
- ☐ D Acarbose
- ☐ E Liraglutida

4000112828

Questão 20 **Critérios diagnósticos** **Tratamento medicamentoso**
Insulionoterapia 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 21 **Metas de controle glicêmico** **Tratamento medicamentoso**
Insulinoterapia no tratamento do diabetes mellitus tipo 2

ID: Mulher, 45 anos de idade, branca, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 em seguimento regular há 5 anos, clinicamente assintomática. Atualmente em uso de metformina 850 mg 3x/dia, glimepirida 2 mg/dia. HMA: Retorna a consulta com exames e curva pressórica (5 medidas): PA: 120 x 70; 110 x 70; 120 x 75; 130 x 80; 115 x 70 mmHg. ES: Glicemia: 104 mg/dL; Hemoglobina A1C: 8,1%; Colesterol total: 178 mg/dL; HDLcolesterol: 52 mg/dL; LDL-colesterol: 69 mg/dL; Triglicérides: 290 mg/dL; Creatinina: 0,8 mg/dL; ureia: 18 mg/dL, Na+: 142 mEq/L; K+: 4,0 mEq/L; microalbuminúria: 44 ug/mg creatinina (Valor normal < 25 ug/mg creatinina). A medicação a ser prescrita para esta paciente é:

- A Ácido acetilsalicílico.
- B Losartana.
- C Insulina humana.
- D Fibrato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000103885](#)

Questão 22 **Tratamento medicamentoso** **Endocrinologia**

Mulher, 60a, faz seguimento por diabete melito há 15 anos em uso de metformina 500 mg (0-1-1) e glibenclamida 5 mg (1-1-0). Exames laboratoriais: creatinina = 2,2 mg/dl; Hb glicada = 8,5%; controle de glicemia capilar feito na unidade básica de saúde, com valores entre 150-180 mg/dl.

A CONDUTA É:

- A Aumentar apenas a metformina.
- B Aumentar a glibenclamida e a metformina.
- C Associar insulina aos hipoglicemiantes orais.
- D Suspender os hipoglicemiantes orais e iniciar insulina.

4000098516

Questão 23 **Critérios diagnósticos** **Tratamento medicamentoso**
Insulinoterapia no tratamento do diabetes mellitus tipo 2

Mulher de 64 anos, obesa, apresenta-se com poliúria e polifagia. Hb glicada 11%, e glicemia de jejum 310 mg/dL. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, além de orientar mudanças no estilo de vida, a conduta é:

- A Repetir os exames para confirmar o diagnóstico.
- B Metformina.
- C Insulina.
- D Metformina + incretinas.
- E Tiazolidinedionas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049707](#)

Questão 24 Glinidas Biguanida metformina Sulfonilureias

São apresentados os mecanismos de ação de alguns medicamentos do arsenal terapêutico usado no diabetes mellitus tipo 2:

- I. Secretagogo de insulina de longa duração;
- II. Secretagogo de insulina de curta duração;
- III. Sensibilizador de ação periférica de insulina.

Metformina, repaglinida e gliclazida correspondem, respectivamente, a:

- A II, III e I
- B III, I e II
- C I, II e III
- D III, II e I
- E II, I e III

4000120919

Respostas:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 1 | D | 2 | C | 3 | A | 4 | A | 5 | C | 6 | C | 7 | A | 8 | A | 9 | B | 10 | A | 11 | D |
| 12 | B | 13 | C | 14 | A | 15 | B | 16 | C | 17 | D | 18 | C | 19 | C | 20 | D | 21 | C | 22 | D |
| 23 | C | 24 | D | | | | | | | | | | | | | | | | | | |