

Questão 1 Nervosas

Um paciente será submetido a uma tireoidectomia total. Qual das alternativas a seguir apresenta uma complicação que pode ocorrer em consequência desse tipo de cirurgia e sua justificativa?

- ☐ A Hiperparatireoidismo por lesão das paratireoides.
- ☐ B Paralisia de prega vocal por lesão do nervo laríngeo recorrente.
- ☐ C Hipertireoidismo por liberação de grande quantidade de hormônios tireoideanos.
- ☐ D Rouquidão por lesão do nervo glossofaringeo.
- ☐ E Hipercalcemia por paratireoidectomia acidental.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181583](#)

Questão 2 Características Ultrassonográficas dos Nódulos Indicações de PAAF

Em atendimento em unidade de saúde da família, você atende pela primeira vez uma mulher, com 32 anos, parda, mãe de dois filhos. Ela se encontra assintomática e realizou exames laboratoriais de hemograma colesterol total e frações, glicemia e perfil hormonal tireoidiano, que resultaram normais. Mostrou, ainda, um ultrassom cervical recente, que evidencia um nódulo sólido, no 1/3 superior do lobo direito da tireoide, com 1 cm, espongiforme, sem calcificações, mais largo que alto e de limites precisos. Seu exame físico confirmou os achados ultrassonográficos.

Nesse caso, a conduta mais apropriada é

- ☐ A supressão hormonal.
- ☐ B tratamento cirúrgico.
- ☐ C controle clínico/imagiológico.
- ☐ D punção aspirativa por agulha fina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178553](#)

Questão 3 Manejo dos Nódulos Tireoidianos Câncer de Tireoide

Paciente feminino, de 30 anos, técnica em radiologia, realizou ultrassonografia de tireoide a pedido do seu médico particular por nódulo detectado em exame físico. Nega dor, rouquidão, emagrecimento e outras queixas. Quanto à investigação dos nódulos de tireoide, assinale a afirmativa correta.

- ☐ A Entre os nódulos malignos, destacam-se em maior prevalência os carcinomas papilíferos e os medular de tireoide.
- ☐ B O carcinoma papilífero é o segundo tipo de câncer de tireoide mais comum e pode ser diferenciado do folicular por uma punção aspirativa por agulha fina (PAAF).
- ☐ C Carcinoma medular de tireoide tem relação com a neoplasia endócrina múltipla tipo 2A, que engloba também hiperparatireoidismo primário e adenoma hipofisário.
- ☐ D Fatores de mau prognóstico do carcinoma papilífero são: sexo masculino, idade acima de 40 anos e tamanho maior que 3 cm.

Questão 4 **Indicações de PAAF** **Endocrinologia** **Sintomas e Características Gerais**

Uma paciente com 19 anos de idade apresenta-se no ambulatório com queixa de "caroço no pescoço". Nega comorbidades ou uso de medicações. Ao exame, há nódulo palpável em lobo esquerdo da tireoide, medindo aproximadamente 2,5 x 2 cm, endurecido, não pulsátil, sem frêmito indolor, aderido à musculatura infra-hioidea. Há ainda, alguns linfonodos cervicais palpáveis à esquerda. Sem outras queixas.

Diante desse quadro clínico, qual é o diagnóstico mais provável e o exame inicial a ser solicitado?

- ☐ A Bócio; tomografia computadorizada de pescoço, com contraste.
- ☐ B Tireoidite de Hashimoto; ressonância nuclear magnética de pescoço.
- ☐ C Cisto de conduto tireoglosso; cintilografia da tireoide com iodo radioativo.
- ☐ D Câncer de tireoide; ultrassonografia de pescoço com Doppler da tireoide e punção aspirativa por agulha fina.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000176652

Questão 5 **Apresentação Clínica e Avaliação Inicial** **Endocrinologia**

Uma mulher com 44 anos de idade, atendida em hospital, refere aumento de volume cervical há 5 meses. Nega dispneia ou disfagia, alterações do sono ou no hábito intestinal. Relata história de hipotireoidismo materno e de câncer de tireoide em sua irmã mais velha. Ao exame físico, notam-se tireoide aumentada 1x, móvel, consistência fibroelástica, nódulo palpável em torno de 3 cm em lobo direito, móvel e elástico, não havendo linfadenomegalias cervicais.

Na investigação do caso dessa paciente, qual é a conduta adequada?

- ☐ A Solicitar cintilografia de tireoide.
- ☐ B Solicitar ultrassonografia de tireoide.
- ☐ C Encaminhar a paciente para cirurgia.
- ☐ D Solicitar punção aspirativa por agulha fina.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000176641

Questão 6 **Manejo dos Nódulos Tireoidianos**

Acerca dos nódulos de tireoide, assinalar a alternativa INCORRETA:

- ☐ A Os seguintes achados de exame físico são sugestivos de malignidade: crescimento rápido, paralisia de prega vocal ipsilateral ao nódulo, fixação do nódulo aos tecidos vizinhos, nódulo muito endurecido, linfonodomegalia regional ipsilateral.
- ☐ B Se o nódulo tem na citologia atípias de significado indeterminado (Bethesda III) o risco de malignidade associado é de 30-45%.
- ☐ C A punção aspirativa com agulha fina deve ser recomendada para nódulos maiores ou iguais a 1cm, no seu maior diâmetro, com características ultrassonográficas altamente suspeitas.
- ☐ D Aumento da vascularização intranodular, limites imprecisos, margens irregulares e presença de microcalcificações são alguns dos achados ultrassonográficos que sugerem malignidade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000169538

Questão 7**Características Ultrassonográficas dos Nódulos****Manejo dos Nódulos Tireoidianos**

Mulher, 35 anos, assintomática do ponto de vista cervical, realizou ultrassonografia de mama e teve seu pescoço rastreado no exame. Encontrou-se nódulo sólido em lobo esquerdo de tireoide, isoecóico, com halo hipoecóico bem definido, 0,9 cm em seu maior diâmetro, TIRADS 3, sem outros achados suspeitos ou informações de risco. Dosagem de TSH de 1,2. A melhor conduta será:

- ☐ A Indicar PAAF, dirigida por ultrassom.
- ☐ B Indicar observação clínica e ultrassonográfica.
- ☐ C Indicar lobectomia esquerda e biópsia de congelação.
- ☐ D Indicar tireoidectomia total.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168904](#)

Questão 8**Anatomia Cirúrgica**

Uma paciente com um nódulo de tireoide biopsiado, compatível com neoplasia, possui indicação de tireoidectomia total. Para realizar tal cirurgia, o médico deve ter o conhecimento das estruturas anatômicas da região. Assinale a alternativa que apresenta apenas informações corretas sobre a anatomia locorregional necessária para esse procedimento.

- ☐ A A tireoide está localizada sob os músculos platisma e escaleno, que devem ser seccionados ou afastados para acessá-la.
- ☐ B É necessário ficar atento quanto ao trajeto do nervo glossofaríngeo, já que ele tem seu trajeto lateral e adjacente à tireoide.
- ☐ C É necessário ficar atento quanto ao esôfago, que tem trajeto posterior e adjacente à glândula tireoide.
- ☐ D É necessário ficar atento às paratireoides, que se localizam atrás da glândula tireoide, adjacentes a ela.
- ☐ E As artérias que irrigam a tireoide – tireoidea superior, média e inferior – provêm da artéria carótida interna.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167096](#)

Questão 9**Complicações**

Homem, 44 anos de idade, foi submetido a tireoidectomia total há 6 horas. A enfermagem relata que o paciente está sentindo dificuldade para “puxar o ar”, usando musculatura acessória e se encontra cada vez mais agitado e sentado no leito. As imagens apresentadas ilustram a inspeção cervical ao você chegar (A) e nos minutos que se seguiram à sua avaliação (B).



Imagem A



Imagem B

Qual é a conduta neste momento?

- A Abertura imediata da sutura de pele e fâscio-muscular no leito.
- B Traqueostomia de emergência no centro cirúrgico.
- C Compressão do trígono carotídeo e estabilização.
- D Cricotireoidostomia por punção no leito.

4000165614

Questão 10 Carcinoma Papilífero Patologia Etiologia e Epidemiologia

O tipo histológico mais comum de neoplasia de tireoide e seu padrão de disseminação são, respectivamente:

- A carcinoma folicular, padrão linfonodal.
- B carcinoma folicular, padrão hematogênico.
- C carcinoma papilífero, padrão hematogênico.
- D carcinoma papilífero, padrão linfonodal.
- E carcinoma medular, padrão linfonodal.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000147018

Questão 11 Diagnóstico e investigação adicional Indicações de PAAF Tratamento

Uma mulher com 55 anos de idade, previamente hígida, é admitida em hospital após episódio de síncope. Apresenta bradicardia sinusal, discreta hipertensão arterial sistêmica e edema palpebral bilateral. Nota-se um aumento difuso da tireoide que a paciente não havia percebido até então. Não há rouquidão, disfagia nem alteração recente de peso. Ademais, não apresenta histórico familiar de câncer. Um estudo ultrassonográfico da tireoide mostra 3 nódulos de bordas regulares, parcialmente císticos, com componente sólido isoecoico, sem calcificações, de 0,4 cm, 0,6 cm e 0,8 cm. Não há linfadenopatia cervical. O exame revelou TSH = 17,2 mUI/mL (valor de referência = 0,3 a 5,0 mUI/mL). Nesse caso, a abordagem adequada para com a paciente é

- A solicitar T3 total e T4 livre e cintilografia da tireoide antes de definir o tratamento.
- B prescrever levotiroxina e realizar acompanhamento clínico e ultrassonográfico dos nódulos.
- C prescrever levotiroxina e dosar anti-tireoide peroxidase para definir a abordagem dos nódulos.
- D solicitar T4 livre e punção aspirativa com agulha fina do maior nódulo antes de definir o tratamento.

4000146612

Questão 12 Endocrinologia Classificação Bethesda

Uma paciente com 20 anos de idade notou nodulação na região central do pescoço. Procurou atendimento médico ambulatorial, no qual foi solicitada dosagem de hormônio tireoidiano (com resultados normais) e ultrassonografia com punção aspirativa por agulha fina (PAAF) do nódulo. O resultado foi nódulo de 1 cm em lobo esquerdo da tireoide, hipoeoico, de margens irregulares, sem calcificação. A PAAF não conseguiu distinguir entre lesão maligna ou benigna (Bethesda IV). O resultado do perfil de expressão gênica (PEG) indicou suspeita para malignidade. A conduta médica adequada para esse caso é

- A observar clinicamente e repetir ultrassonografia a cada 3 meses.
- B repetir ultrassonografia e realizar nova punção aspirativa com agulha fina.
- C indicar tireoidectomia total com esvaziamento cervical do lado esquerdo.
- D indicar cirurgia com retirada apenas do lobo esquerdo sem linfadenectomia.

4000146534

Questão 13 Indicações de PAAF

Mulher, 26 anos, com história de aparecimento de nódulo em região cervical, foi avaliada pelo endocrinologista que palpou nódulo localizado em lobo esquerdo da glândula tireoide, indolor, móvel com a deglutição, e solicitou alguns exames. Os exames mostraram dosagem de TSH de 6,5 mU/L; ultrassonografia mostrou tratar-se de nódulo hipoeoico de 1,8 cm com microcalcificações e a cintilografia mostrou nódulo não funcionante ("frio"). Qual o próximo passo na investigação desse nódulo?

- A Mapeamento tireoideano com Iodo¹³¹.
- B Arteriografia dos vasos cervicais.
- C Ultrassonografia cervical com doppler.
- D Punção aspirativa com agulha fina.
- E Tomografia computadorizada cervical.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146464](#)

Questão 14 Características Ultrassonográficas dos Nódulos Endocrinologia

Uma mulher de dezoito anos de idade, com história de nódulo único de 1,5 cm em topografia do lobo esquerdo da tireoide, notado há cerca de três meses, sem sintomas associados, apresenta valor de TSH normal e ultrassonografia Doppler mostrando nódulo único de 1,4 cm, hipoeocogênico, localizado no terço médio do lobo esquerdo da tireoide, com halo presente e padrão de circulação predominantemente central. Volume tireoidiano dentro da normalidade.

Com base nessa situação hipotética, é correto afirmar que o melhor diagnóstico inicial seria o de

- A neoplasia maligna da tireoide.
- B doença de Plummer (bócio nodular hiperfuncionante).
- C bócio endêmico.
- D bócio uninodular atóxico.
- E tumor da paratireoide.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145881](#)

Questão 15 Endocrinologia Etiologia e Epidemiologia

A maioria dos pacientes que apresentam nódulo único da tireoide possuem uma lesão benigna, porém, a hipótese de câncer sempre precisa ser considerada. Uma das principais indicações da tireoidectomia é o câncer de tireoide. Dentre os inúmeros tipos histológicos da neoplasia da tireoide, o que possui melhor prognóstico é:

- A Carcinoma folicular
- B Tumor anaplásico de tireoide
- C Carcinoma papilífero
- D Carcinoma medular

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145139](#)

Questão 16 Apresentação Clínica e Avaliação Inicial Endocrinologia

Mulher de 38 anos apresenta nódulo no lobo esquerdo da tireoide, há 3 meses. Exames laboratoriais: TSH 0,007 mUI/L (VR 0,4 – 4,0), T4L 1,6 ng/dL (VR 0,8 – 1,8). Exame ultrassonográfico: nódulo único de 1,8 cm de diâmetro, regular, sólido isoecogênico, com fluxo central e periférico ao Doppler.

A conduta é

- A tratar com iodo radiativo.
- B solicitar cintilografia da tireoide.
- C realizar punção aspirativa por agulha fina.
- D introduzir metimazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141645](#)

Questão 17 Manejo dos Nódulos Tireoidianos Endocrinologia

Com relação aos nódulos de tireoide, assinale a alternativa correta.

- A A palpação de tireoide não deve ser realizada de rotina nos pacientes uma vez que identifica apenas 5 a 10% das nodulações tireoidianas.
- B Nódulos tireoidianos estão presentes em até 70% da população e, como sua incidência aumenta com a idade, a ultrassonografia de tireoide de rastreamento deve ser realizada por todos os homens e mulheres a partir dos 40 anos de idade.
- C Entre as principais causas de nódulos tireoidia- nos benignos estão a tireoidite de Hashimoto e os adenomas foliculares e não há indicação de tratamento cirúrgico de rotina nesses casos.
- D A ultrassonografia é uma importante ferra- menta na diferenciação de nódulos tireoidianos uma vez que consegue confirmar pelas suas características se um nódulo é benigno ou maligno e definir indicação cirúrgica.
- E Se realizada punção aspirativa por agulha fina de um nódulo de tireoide, utiliza-se a classificação TIRADS para estratificar o risco de malignidade a partir da citologia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129737](#)

Questão 18 **Apresentação Clínica e Avaliação Inicial** **Endocrinologia**

Homem 51 anos, hipertenso, fumante, realizou ultrassonografia (US) doppler de carótidas sendo detectado nódulo tireoidiano. Realizou US da tireoide, que revelou a presença de nódulos em ambos os lobos da tireoide: Nódulo 1 (N1), misto, hiperecótico, medindo 1,1 x 0,7 cm em lobo esquerdo e Nódulo 2 (N2) sólido, hipoecótico, sem microcalcificações na transição do istmo/lobo direito 0,8 x 0,5 cm. Para prosseguir a investigação dos nódulos do paciente, qual o próximo exame a ser realizado?

- A Cintilografia de tireoide.
- B Dosagem de TSH sérico.
- C Punção aspirativa de N1.
- D Punção aspirativa de N2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129502](#)

Questão 19 **Indicações de PAAF**

Uma mulher de 35 anos de idade é encaminhada ao Ambulatório de Endocrinologia após a sua médica da Unidade de Saúde da Família ter detectado, em exame clínico de rotina, a presença de um nódulo tireoidiano. Na primeira avaliação da especialista, a paciente revela estar assintomática e receosa, temendo que aquela alteração represente uma neoplasia maligna. A endocrinologista descreve o nódulo como superficial, de diâmetro inferior a 1 cm, indolor, localizado no lobo direito da tireoide, com ausência de linfonodos cervicais e supraclaviculares satélites. Em seguida, solicita dosagem de TSH, T4 e T3 livres e ultrassonografia de tireoide. Os resultados evidenciaram TSH, T4 e T3 livres normais e nódulo tireoidiano de 0,7 cm de diâmetro, com margens imprecisas e microcalcificações, sem linfonodos regionais. Qual deve ser o próximo procedimento a ser realizado no seguimento dessa paciente?

- A Punção aspirativa do nódulo tireoidiano por agulha fina.
- B Cintilografia da tireoide para avaliação do nódulo tireoidiano.
- C Excisão cirúrgica do nódulo tiroideano e exame histopatológico.
- D Ultrassonografias sequenciais da tireoide para acompanhamento.

4000126584

Questão 20 **Indicações de PAAF** **Endocrinologia**

Uma senhora com 47 anos de idade é atendida na Unidade Básica de Saúde com queixa de "caroço" no pescoço há quatro meses. À palpação da região cervical, o médico encontrou um nódulo de mais ou menos 4 cm, de consistência endurecida e aderido aos planos profundos. Foi solicitada ultrassonografia cervical, que evidenciou nódulo tireoidiano de 4,3 cm, com hipoeogenicidade, microcalcificações, ausência de halo periférico, bordas irregulares e fluxo intranodular. As dosagens séricas de T3, T4 e TSH foram normais. A principal hipótese diagnóstica e a investigação inicial são:

- A bócio nodular tóxico; cintilografia tireoidiana.
- B cisto do conduto tireoglosso; biópsia excisional.
- C tireoidite de Hashimoto; dosagem de anticorpos antitireoidianos.
- D carcinoma de tireoide; biópsia por agulha fina guiada por ultrassom.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126745](#)

Questão 21 **Epidemiologia**

É fator relacionado ao pior prognóstico no carcinoma papilífero da tireoide:

- A Idade menor de 40 anos.
- B Variante células altas.
- C Sexo feminino.
- D Tamanho menor que 3 cm.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127014](#)

Questão 22 **Sintomas e Características Gerais**

Trata-se do proto-oncogene que tem recebido a maior atenção nos últimos anos nos estudos relacionados à gênese tumoral da tireoide:

- A PTC/RET
- B ras
- C c-myc
- D c-fos
- E TRK

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153839](#)

Questão 23 **Radioiodoterapia**

Um mulher de 55 anos de idade procura o médico da Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar uma consulta. A paciente está assintomática. Durante o exame físico, o médico identificou nódulo palpável no lobo esquerdo da tireóide. Solicitou ultrassonografia, que mostrou nódulo bem circunscrito de 1,8 cm em seu maior diâmetro, localizado no pólo superior esquerdo da tireóide e ausência de linfonodomegalia. Indicou, então, punção aspirativa com agulha fina. O exame histopatológico revelou alterações celulares sugestivas de carcinoma papilífero de tireoide. A paciente foi submetida a tireoidectomia e o exame anátomo-patológico confirmou o diagnóstico de carcinoma papilífero de tireoide, de 1,8 cm, sem invasão capsular, bem diferenciado, sem extensão local ou intratireoideana.

Além da reposição hormonal, a conduta nessa paciente implica a

- A aplicação de radioterapia.
- B aplicação de quimioterapia.
- C aplicação de Iodo 131.
- D associação de radioterapia e quimioterapia.
- E associação de Iodo 131 e quimioterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129263](#)

Questão 24 **Neurologia** **Câncer de Tireoide**

Paciente de 12 anos, sexo masculino, com queixa de cefaleia de moderada intensidade, há aproximadamente 1 ano, a qual cedia com o uso de analgésicos. Referia constipação há 6 meses e, há aproximadamente 1 mês, começou a apresentar visão turva. Procurou por atendimento médico e, nessa época, foram constatados níveis pressóricos elevados (280x170mmHg). Ao exame físico, mostrou-se emagrecido, descorado ++/4, com grande vasoconstrição periférica, extremidades frias, pulso filiforme e taquicárdico. A fundoscopia apresentou papiledema bilateral, hemorragia peripapilar e espasmo arteriolar. Dentre os exames complementares, foi solicitada dosagem de Calcitonina que mostrou-se elevada. Segundo os dados apresentados, qual doença deve ser inexoravelmente investigada para esse caso?

- A Hipoparatiroidismo
- B Tumor *oat-cell* de pulmão
- C Síndrome de Zollinger-Ellison
- D Carcinoma medular de tireoide
- E Tumor de células de Sertoli

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153786](#)

Questão 25 **Nervosas**

Paciente, com 55 anos de idade, procurou consultório médico referindo o aparecimento de nódulo na região cervical à direita. O exame físico constatou que o paciente apresentava nódulo tireoideano à direita, de aproximadamente 6 cm. A ultrassonografia revelou nódulo isoecogênico, de 6 cm, no lobo inferior da tireoide. O estudo citológico, realizado em

