PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS **CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO NOS MOLDES *FELLOW* DA ÁREA DE ENSINO MÉDICO** ANO LETIVO 2027.

EDITAL Nº 001/2026

CHAVE DE CORREÇÃO

104 - ENDOCRINOLOGIA EM ONCOLOGIA

BANCA ORGANIZADORA

QUESTÃO Nº 1 - 20,00 PONTOS

Mulher, de 38 anos de idade, realiza RM de encéfalo para investigação de cefaleia, que evidenciou tumor hipofisário medindo cerca de 10x7x9mm**,** sendo encaminhada à Endocrinologia. Na ocasião, referiu ganho ponderal de aproximadamente 30kg em cinco anos, associado à fraqueza proximal progressiva, à queda capilar, à tontura, a estrias violáceas, a hematomas espontâneos, ao surgimento de pelos corporais, à pletora facial, à acne e à hipertensão arterial, além de amenorreia há dois anos.

Considerando o caso descrito, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 1. LETRA A - 10,00 PONTOS

1.a) Informe o diagnóstico provável para esse paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Doença de Cushing.

QUESTÃO Nº 1. LETRA B - 10,00 PONTOS

1.b) Cite pelo menos dois testes laboratoriais que devem ser solicitados na investigação inicial.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Pelo menos 2 dentre os seguintes: teste de supressão com 1mg de dexametasona, Teste de Liddle 1, Cortisol livre urinário, dosagem de cortisol salivar noturno.

QUESTÃO Nº 2 - 20,00 PONTOS

Mulher, de 40 anos, sem comorbidades prévias, ansiosa, com tremores, palpitações, insônia e irritabilidade. PA: 130x80mmHg, FC: 110bpm. Tireoide difusamente dolorosa à palpação, sem nódulos palpáveis. Exames: TSH 0,2mUI/l (VR 0,4 a 4,0); T4 livre 2,4ng/dL (VR 0,8 a 1,9); T3 1,9ng/mL (VR 0,7 a 1,8); anticorpos antitireoperoxidase, antitireoglobulina e TRAb negativos. Refere quadro de infecção leve por COVID-19 há cerca de 2 semanas.

Ultrassom de tireoide com volume normal e ecotextura difusamente e finamente heterogênea. Cintilografia de tireoide com radioiodo demonstra hipocaptação difusa na região cervical anterior, com captação de radioiodo em 24h < 1% (VR 15-35).

Considerando o caso descrito, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 2. LETRA A - 10,00 PONTOS

2.a) Informe o diagnóstico provável para essa paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Tireoide subaguda.

QUESTÃO Nº 2. LETRA B - 10,00 PONTOS

2.b) Informe o tratamento indicado para essa paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Anti-inflamatórios não-esteroidais para controle de sintomas locais, betabloqueadores para controle de sintomas de tireotoxicose.

QUESTÃO Nº 3 - 20,00 PONTOS

Homem, de 55 anos, dá entrada na Emergência com quadro de dor abdominal aguda e taquicardia supraventricular. TC de abdome revela lesão na adrenal direita, com 4,2cm no maior diâmetro e índice de atenuação de 30UH. Tem hipertensão há 2 anos, em uso de atenolol 100mg/dia e anlodipino 10mg/dia, diabetes tipo 2, em uso de metformina XR 1500mg/dia, e dislipidemia, em uso de sinvastatina 20mg/dia. Nega tabagismo ou etilismo.

Ao exame, apresenta fácies atípica e presença de acantose cervical. PA: 190x110mmHg. FC: 140bpm. IMC 30,4kg/m^2. Hemograma normal; glicose 139mg/dl; HbA1c 7,4%; sódio 140mEq/l (VR 136 a 145); potássio 4,1mEq/l (VR 3,5 a 5,0); função renal normal.

Durante a internação, é solicitado parecer da Endocrinologia e são realizados os seguintes exames: cortisol após 1mg de dexametasona 0,9mcg/dl; aldosterona 12ng/dl e atividade de renina plasmática 1,5ng/ml/min. Metanefrinas urinárias: metanefrinas 1571mcg/24h (VR <320); normetanefrinas 699mcg/24h (VR <390).

Considerando o caso descrito, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 3. LETRA A - 10,00 PONTOS

3.a) Informe o diagnóstico provável para esse paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Feocromocitoma.

QUESTÃO Nº 3. LETRA B - 10,00 PONTOS

3.b) Informe os próximos passos em relação ao tratamento.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Inicialmente alfabloqueador, posteriormente betabloqueador (em caso de taquicardia), seguida de adrenalectomia.

QUESTÃO Nº 4 - 20,00 PONTOS

Homem, de 62 anos, portador de diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos, previamente controlado com metformina e glicazida, inicia tratamento quimioterápico para linfoma não Hodgkin associado a um esquema com altas doses intermitentes de prednisona. Desde o início do tratamento oncológico, apresenta elevação persistente da glicemia capilar, principalmente no período pré-almoço e no início da noite, com valores frequentemente superiores a 300mg/dL, apesar do uso contínuo dos antidiabéticos orais.

É admitido na emergência com rebaixamento do nível de consciência, desidratação, hálito cetônico, PA: 90x50mmHg, FC: 110bpm, FR: 30irpm.

Exames na admissão: hemograma com leucocitose, glicemia 400mg/dl, creatinina 2,0mg/dl, sódio 145mEq/L, potássio 5,0mEq/L. Gasometria arterial: pH 7,25, pO_2 90mmHg, pCO_2 40mmHg, HCO^3 15mEq/L, BE -8,0, $SatO_2$ 95%. EAS com cetonúria ++**.**

Considerando o caso descrito, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 4. LETRA A - 10,00 PONTOS

4.a) Informe o diagnóstico provável para esse paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Cetoacidose diabética

QUESTÃO Nº 4. LETRA B - 10,00 PONTOS

4.b) Informe o tratamento inicial para esse paciente.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Hidratação venosa, insulinoterapia intravenosa.

QUESTÃO Nº 5 - 20,00 PONTOS

Mulher, de 45 anos de idade, submetida à tireoidectomia total, com diagnóstico de carcinoma papilífero de tireoide, variante folicular, com metástases para 2 linfonodos justatireoidianos (maior foco metastático de 1,0cm), além de invasão vascular e extensão microscópica para o tecido adiposo.

Encaminhada para iodoterapia, recebeu 100mCi de iodo131, com captação em leito tireoidiano. Em reavaliação 12 meses após a dose de iodo radioativo, a tireoglobulina sérica foi de 3,5ng/ml, com anticorpo antitireoglobulina indetectáveis e TSH 0,05mcUI/ml.

A ultrassonografia da região cervical apresenta linfonodos menores que 1,0cm, com aspecto indeterminado, localizados nas regiões paratraqueais direita e esquerda.

Segundo as diretrizes mais recentes da *American Thyroid Association*, responda aos itens a seguir:

QUESTÃO Nº 5. LETRA A - 10,00 PONTOS

5.a) Informe a classificação inicial do risco de persistência/recorrência da doença para o caso apresentado.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Risco intermediário.

QUESTÃO Nº 5. LETRA B - 10,00 PONTOS

5.b) Informe a classificação da resposta inicial ao tratamento.

CHAVE DE CORREÇÃO:

Resposta bioquímica incompleta.