MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T1187025N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Endocrinologia e Metabologia

1

Homem, 32 anos, procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Sem queixas, nega uso de medicação contínua e nega comorbidades. Exame físico sem alterações. Retorna com resultado de TSH 6,78. Considerando o exposto, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico é de hipotireoidismo e não necessita de exame complementar.
(B) deverá ser prescrito hormônio tireoidiano.
(C) o valor do TSH deverá ser mantido em 0,1 a 0,5.
(D) deverá ser solicitado ultrassom de tireoide para definir os tratamento.
(E) é recomendado solicitar nova função tireoidiana.

2

Mulher, 27 anos, procura atendimento devido a unhas quebradiças, queda de cabelo e ganho de peso: 3kg. o médico pediu ao interno que solicitasse alguns exames de rotina. Considerando o exposto, o exame que NÃO pode faltar na investigação dessa paciente é

(A) eletrocardiograma.
(B) perfil lipídico.
(C) função tireoidiana.
(D) transaminases.
(E) cariótipo.

3

Jaqueline, 50 anos, descobriu um nódulo tireoidiano ao acaso. Nega comorbidades prévias e uso de medicamentos contínuo. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se for mais de um nódulo, deverá ser realizado ultrassom a cada 6 meses.
(B) A tomografia de pescoço é o exame padrão-ouro para acompanhamento dos nódulos tireoidianos.
(C) Antes de realizar qualquer exame complementar, é necessário iniciar hormônio tireoidiano.
(D) Se o nódulo for maior que 2 cm, deverá ser puncionado apenas se for cístico.
(E) Nódulo sólido sempre deve ser acompanhado.

4

Em relação ao exame de TSH, assinale a alternativa correta.

(A) Deverá ser realizado preferencialmente nos pacientes que estão internados.
(B) Sofre grande alteração com a mudança climática.
(C) Deve ser realizado em todas as pessoas pelo menos duas vezes ao ano.
(D) É considerado um exame de rastreio para o diagnóstico de hipotireoidismo.
(E) Pode ser coletado a qualquer hora do dia, mas preferencialmente após alimentação.

5

O hipertireoidismo se manifesta com sintomas mais intensos que o hipotireoidismo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) A dosagem do TSH é importante para o diagnóstico do hipertireoidismo, mas não é primordial para o acompanhamento da doença.
(B) A exoftalmia da doença de graves é totalmente controlada quando os níveis de TSH se normalizam.
(C) No tratamento do hipertireoidismo, quando o TSH está supresso, é porque deve aumentar a dose do tapazol ou do propiltiouracil.
(D) O tapazol pode ser usado com segurança em gestantes que já faziam uso da medicação.
(E) O tapazol deve ser usado por um período máximo de 18 meses. Depois desse período, deverá ser substituído.

6

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma mais comum da doença de graves.

(A) Distúrbios menstruais.
(B) Nervosismo.
(C) Edema de membros superiores.
(D) Cansaço e diarreia.
(E) Anorexia.

7

Existem, no organismo humano, 5 tipos de deiodinases. Quanto a esses tipos, assinale a alternativa correta.

(A) Deiodinase tipo 1: presente principalmente no fígado, converte a T4 da circulação sistêmica em T3.
(B) Deiodinase tipo 5: está presente principalmente no coração.
(C) Deiodinase tipo 3: presente principalmente no hipotálamo e na hipófise, converte T4 em T3 localmente.
(D) Deiodinase tipo 4: inativa a T4 em T3 reverso – rT3 (que é um hormônio inativo) e T2 sistemicamente.
(E) Deiodinase tipo 2: é a grande responsável pelos níveis sistêmicos de T3.

8

Considerando T3 e T4 totais e/ou livres normais com TSH baixo, é correto afirmar que

(A) é um hipertiroidismo manifesto.
(B) é uma situação que ocorre quando, no tratamento do hipertireoidismo, ainda não deu tempo do TSH voltar ao normal, pois este pode ficar suprimido ainda por alguns meses após iniciar o tratamento.
(C) insuficiência adrenal.
(D) resistência aos hormônios tireoidianos.
(E) uso de propanolol ou lítio ou sertralina.

9

Tereza começou a se incomodar devido à dor na região cervical anterior e procurou atendimento médico, sendo que o plantonista explicou que esse sintoma é decorrente de uma inflamação que ocorre na glândula tireoidiana. Considerando o exposto, é/são achado(s) comumente encontrado(s) na tireoidite subaguda dolorosa de DeQuervain:

(A) volume tireoidiano diminuído e dor à palpação.
(B) tireoide isoecogênica.
(C) vascularização diminuída e tireoide com textura hipoecogênica.
(D) tireoide levemente endurecida como borracha, simétrica. A maioria tem bócio (aumento de volume tireoidiano), mas 80% tem redução volumétrica da glândula.
(E) tireoide hipoecogênica focal ou difusa, parecendo uma nuvem preta.

10

Na avaliação ultrassonográfica de tireoide, são avaliados os linfonodos cervicais. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Nível 1: entre osso hioide e músculo milo-hioide (submentoniano).
(B) Nível 4: entre a base do crânio e a borda inferior do hioide até a bifurcação carotídea.
(C) Nível 2: à frente do músculo esternocleidomastóideo (ECM), abaixo da bifurcação carotídea até o istmo da tireoide.
(D) Nível 7: à frente do ECM, abaixo do istmo da tireoide.
(E) Nível 3: atrás do ECM, lateral aos vasos do pescoço.

11

De acordo com o tipo de mutação que causa determinada doença, quanto a como as doenças genéticas podem ser classificadas, assinale a alternativa correta.

(A) Epigenética: um único gene mutado explica toda a doença. Por exemplo: anemia falciforme.
(B) Poligênica: existem vários genes mutados, que podem ser marcadores de suscetibilidade, e a manifestação da doença dependerá também de fatores do meio ambiente em que o indivíduo vive. Por exemplo: diabetes mellitus.
(C) Monogênicas: alterações físicas em estrutura ou número dos cromossomos (deleção, inversão, translocação, trissomia). Envolve alteração em vários genes. Por exemplo: síndrome de Turner, síndrome de Klinefelter.
(D) Anormalidades cromossômicas: mutação do DNA mitocondrial. Por exemplo: síndrome de Kearns-Sayre.
(E) Herança mitocondrial: ocorrem alterações bioquímicas, como metilação e acetilação nas regiões reguladoras dos genes, mudando a expressão gênica. Por definição, não há mutação, pois não ocorrem mudanças na sequência de nucleotídeos dos genes, porém o gene estará mais ou menos expresso de acordo com alteração em sua região reguladora. Por exemplo: síndrome de Silver-Russel, síndrome de Prader-Willi.

12

Assinale a alternativa que apresenta uma característica das doenças autossômicas recessivas.

(A) A maioria é heterozigota.
(B) Não pula gerações.
(C) Afeta igualmente homens e mulheres.
(D) MODY é uma doença autossômica recessiva.
(E) O risco de transmissão para seus descendentes é de 50%.

13

Assinale a alternativa correta.

(A) Inframe é a mutação em cinco nucleotídeos que causa alteração apenas de um ou poucos códons, mas não altera toda a sequência seguinte, que é preservada. Pode ser uma inserção, deleção ou troca, desde que ocorra em múltiplos de 3.
(B) Inframe pode ser apenas uma inserção.
(C) Duplicações ocorrem quando deletam-se algumas bases nitrogenadas e acrescentam-se outras.
(D) Frameshift é uma deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada: deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada.
(E) Missense é quando há mutação de um nucleotídeo que gera um códon de parada precoce, induzindo que a proteína deixe de ser formada a partir daquele ponto.

14

A hipófise desempenha papel primordial. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Em adultos normais, a glândula hipófise pesa cerca de 3,0g.
(B) Durante a gravidez, o volume hipofisário diminui e pode chegar até 1,5g.
(C) A hipófise está localizada na base do cérebro, no interior da sela túrcica.
(D) Encontra-se próxima ao quiasma óptico, que fica na sua parte inferior.
(E) É envolvida pelo osso etmoidal medialmente e coberta pelo diafragma selar na sua porção inferior.

15

A hipófise é responsável por 10 a 15% dos tumores primários do Sistema Nervoso Central (SNC), perdendo apenas para os gliomas e os meningiomas. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Os adenomas de hipófise são muito comuns na infância.
(B) Os adenomas hipofisários são mais comuns no sexo masculino.
(C) Cerca de 20 a 25% da população tem incidentalomas hipofisários quando submetida à necropsia.
(D) Sabe-se também que 60% dos adultos normais podem apresentar um incidentaloma hipofisário em Ressonância Magnética (RM) feita por outro motivo.
(E) Aproximadamente 78% dos tumores hipofisários diagnosticados necessitarão de algum tratamento cirúrgico.

16

Mulher, 23 anos, iniciou tratamento psiquiátrico há 8 meses. Apresenta melhora do quadro depressivo, mas queixa-se de diminuição da libido, atraso menstrual e galactorreia à expressão mamilar. Considerando esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente deve ser encaminhada ao ginecologista, pois com certeza está grávida.
(B) Provavelmente ela está em uso de risperidona.
(C) É necessária a internação hospitalar, a fim de realizar exames para investigar as queixas da paciente.
(D) Antes de realizar qualquer exame, é preciso iniciar a reposição hormonal.
(E) Os medicamentos antidepressivos não são responsáveis pela queixa da paciente.

17

Mulher, 54 anos, realizou exame de imagem para investigação de cefaleia, sendo encaminhada ao endocrinologista devido a nódulo em região intrasselar de 0,6cm. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente em questão deverá ser encaminhada ao neurologista para tratamento cirúrgico.
(B) É necessário introduzir hormônio tireoidiano.
(C) Mesmo que o tratamento seja cirúrgico, é necessário também usar medicação injetável.
(D) Provavelmente seja um adenoma produtor de prolactina devido à idade da paciente.
(E) Será necessário realizar exames laboratoriais a fim de identificar se é um nódulo produtor ou não produtor.

18

Sobre a acromegalia, é correto afirmar que

(A) a acromegalia é mais frequente entre a primeira e a segunda décadas de vida.
(B) ocorre preferencialmente em homens.
(C) sua incidência é de 8 a 14 casos por 1 milhão de pessoas ao ano.
(D) o diagnóstico de acromegalia geralmente é rápido, após 1 a 2 anos do início dos sintomas.
(E) deve-se, frente à suspeita clínica de acromegalia, solicitar GH e IGF-1 basais.

19

É uma causa do aumento de IGF-1

(A) o hipertireoidismo.
(B) a desnutrição.
(C) a cirrose.
(D) a AIDS .
(E) o diabetes mellitus descompensado.

20

Homem, 52 anos, com queixa arrastada de dor articular, sensação de palpitação, cansaço aos médios e mínimos esforços, acompanhados de sudorese e cefaleia. Relata que precisou trocar de aliança duas vezes e associa esse fato ao edema articular. Também, relata que, devido ao edema dos pés, precisou aumentar a numeração dos calçados. Com base no exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Trata-se de um caso de hipotireoidismo, no qual é muito comum o edema articular e o cansaço relatado pelo paciente.
(B) Deverá ser solicitada USG de abdome para examinar visceromegalias.
(C) Na investigação, é necessário solicitar cálcio total e iônico; se elevado, solicitar PTH para pesquisar NEM-1.
(D) Depois de estabelecer o diagnóstico, faz parte da investigação solicitar colonoscopia para analisar presença de pólipos colônicos (principalmente na presença de skin tags).
(E) A densitometria mineral óssea deve ser solicitada quando há suspeita de osteoporose.

21

Sobre o Hormônio de Crescimento (GH), assinale a alternativa correta.

(A) É o único hormônio regulador do crescimento humano.
(B) É um hormônio secretado de forma não pulsátil pelos somatotrofos da hipófise posterior.
(C) O GH, além de diversas ações metabólicas, promove crescimento e diferenciação celular direta e indiretamente.
(D) No fígado, o GH é capaz de induzir a produção dos fatores de crescimento semelhantes às insulinas tipos 1 e 2 (IGF-1 e IGF-2), que são hormônios que também irão estimular a proliferação celular e o crescimento celular.
(E) Existem doze tipos de IGFBP descritos atualmente, sendo a IGFBP-3 o mais importante deles.

22

Raquel se incomoda muito com a altura do seu filho Felipe e, por esse motivo, levou-o para o especialista. Felipe tem 14 anos e não apresenta atraso psicomotor. A mãe relata apenas doenças da infância. Felipe pesa 48kg e apresenta 1,40 m, Raquel mede 1,56 m e o pai de Felipe 1,88 m. Diante dessas informações, qual é o alvo genético de Felipe?

(A) 1,68 m.
(B) 1,78 m.
(C) 1,92 m.
(D) 1,88 m.
(E) 1,77 m.

23

A anamnese deve ser direcionada levando em consideração a queixa do paciente / famíliar. Na anamnese para investigação de déficit de crescimento, é importante perguntar sobre alguns pontos específicos. Considerando esses pontos, assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator relevante.

(A) Presença de hipoglicemia prolongada no período neonatal.
(B) Tempo de aleitamento materno exclusivo.
(C) História de traumatismo craniano ao longo da vida.
(D) Medicações usadas na infância.
(E) Hábitos de higiene familiar.

24

Define-se um caso de Baixa Estatura (BE) quando a criança tem altura inferior ao percentil 2,5 (ou Z-escore < 2) para a sua idade e sexo. Sobre o cálculo do Z-escore da altura, assinale a alternativa correta.

(A) Altura da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(B) Altura do pai + da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(C) Altura da mãe + altura do pai + altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(D) Altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(E) Altura da mãe + altura do pai + altura do Irmão - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.

25

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de Baixa Estatura (BE) secundária.

(A) Acidose tubular renal.
(B) Síndrome de Down.
(C) Síndrome de Tuner.
(D) Síndrome de Laron.
(E) Síndrome de Leri-Weil.

26

Sobre a Síndrome de Turner, é correto afirmar que

(A) o padrão-ouro para diagnóstico é o cariótipo.
(B) é a causa mais frequente de falência gonadal primária no sexo masculino.
(C) o tratamento é feito com administração de corticoide injetável mensal.
(D) pode ser necessário o tratamento cirúrgico quando o medicamentoso não é satisfatório.
(E) a síndrome de turner não prejudica a fertilidade em homens e mulheres.

27

A obesidade é uma doença considerada de saúde pública, crescendo exageradamente em todo o mundo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa corrreta.

(A) O ganho de peso é explicado quando o Indivíduo tem um gasto energético maior do que o consumo.
(B) Algumas pessoas são mais propensas a ganhar peso do que outras, ainda que submetidas a um mesmo tipo de dieta e com o mesmo nível de atividade física.
(C) Sabe-se que o componente genético não tem importância no que diz respeito ao risco aumentado ou diminuído de um indivíduo apresentar obesidade ao longo da vida.
(D) A causa da obesidade é não realizar atividade física, independentemente do consumo calórico.
(E) Para perder peso, basta usar medicamentos que aumentam o gasto energético.

28

Raquel, 34 anos, hipertensa, diabética , IMC 40, já fez tratamento prévio para emagrecer, porém não consegue manter o peso. Diz, durante a consulta, que não consegue entender o motivo da obesidade. Para o surgimento da obesidade, é necessário haver um conjunto de elementos desfavoráveis, como

(A) diminuição das calorias ingeridas.
(B) aumento das calorias gastas.
(C) menor tendência ao estoque de gordura.
(D) menor tendência à quebra da gordura e à sua betaoxidação.
(E) maior capacidade de acúmulo e gasto energético.

29

Júlia, 32 anos, deseja emagrecer. Relata obesidade desde a infância, que já fez vários tratamentos para emagrecer e que já apresentou resultado em algum deles, mas não conseguiu manter o peso perdido. Relata hábitos alimentares inadequados, como ingestão de grande quantidade de guloseimas, e ser sedentária. História familiar: mãe, tios e primos obesos. Sobre obesidade, assinale a alternativa correta.

(A) Para introduzir uma medicação para auxiliar na perda de peso, é importante reconhecer o padrão alimentar da paciente.
(B) Há indicação de introduzir metformina, a fim de auxiliar na perda de peso.
(C) A paciente provavelmente tem diagnóstico de hipotireoidismo e, por isso, deve ser introduzido hormônio tireoidiano como base do tratamento.
(D) O melhor medicamento a ser prescrito é a sibutramina associada à sertralina e bupropiona.
(E) Se a paciente apresentar hipertensão arterial sistêmica, independentemente do estágio e do tratamento, é contraindicado o uso da sibutramina.

30

Sabe-se que a obesidade é um fator de risco para o aparecimento de outras comorbidades. Sabendo disso, assinale a alternativa na qual as comorbidades estão associadas ao excesso de peso.

(A) Fibrilação atrial e hipotensão.
(B) Doença hemorroidária e diabetes mellitus tipo 1.
(C) Neoplasia de tireoide e fibrose hepática.
(D) Arritmia ventricular e doença de Blount.
(E) Insuficiência adrenal e veias varicosas.

31

Marta, 57 anos, tabagista de longa data, obesa, sedentária procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Faz uso de anti-hipertensivos. Em relação a essa paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A paroxetina é a melhor opção para a paciente, visto que auxilia no emagrecimento.
(B) Os exames iniciais podem ser postergados, já que a paciente é saudável.
(C) O exame imprescindível é tomografia de abdômen.
(D) Se a paciente apresentar hipertensão não controlada, não é indicado o uso de sibutramina.
(E) Independentemente do valor do triglicérides, deverá ser introduzido fibrato, devido ao tabagismo e obesidade.

32

João, 25 anos, que deseja emagrecer, relata ganho ponderal de 15kg no último ano e associa esse fato ao sedentarismo, desde que mudou de cidade, ainda não conseguiu retornar às atividades físicas. Ele realizou cirurgia bariátrica aos 19 anos. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Devido ao ganho de peso, deverá ser solicitado TOTG.
(B) O paciente tem indicação de balão intragástrico.
(C) Antes de retornar à atividade física, esse paciente precisa perder pelo menos 10% do peso para que não tenha risco de fratura osteoporótica.
(D) Provavelmente esse paciente precisa repor algumas vitaminas e ser encaminhado para nutricionista a fim de iniciar uma reeducação alimentar.
(E) As medicações mais indicadas são metformina, ozempic e glimepirida.

33

Júlia, 21 anos, G1 P0 A0, IG 25 sem e 3 dias, vem encaminhada do ginecologista devido a alterações nos exames. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

(A) A curva glicêmica só tem indicação de ser realizada em gestantes que apresentem riscos para o diabetes gestacional.
(B) Para o diagnóstico de diabetes gestacional, a curva glicêmica deverá ter 2 pontos alterados.
(C) Se o diagnóstico de diabetes gestacional for feito, é necessário que seja introduzida insulina NPH regularmente, sendo usada pelo menos 6 vezes ao dia.
(D) Se a paciente apresentar diabetes gestacional, é indicada resolução do parto com 37 semanas e deverá ser feita cesariana.
(E) Se a paciente apresentar diagnóstico de diabetes gestacional, deverá ser realizado controle glicêmico rigoroso com medidas de ponta de dedo em jejum e, preferencialmente, 1 hora após as refeições.

34

Vitória, 5 anos, tem diagnóstico de diabetes desde os 2 anos. Faz uso regular e corretamente de insulina e apresenta bom controle glicêmico. Diante desse caso e a respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O diabetes tipo 1 corresponde a 5 a 10% dos casos de diabetes mellitus.
(B) O diabetes tipo 1 é causado pela destruição das células beta pancreáticas, diminuindo, assim, a secreção de insulina.
(C) O diabetes tipo 2 é a apresentação mais comum no caso de crianças e adolescentes.
(D) O Tipo 1A: é de causa idiopática (10% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).
(E) O tipo 1B: é de causa autoimune, ou seja, na vigência de autoanticorpos positivos (90% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).

35

Cláudio 58 anos, procura atendimento endocrinológico devido a sintomas inespecíficos. Tem muito medo de ter diabetes, pois é obeso, sedentário e seu pai era diabético. Foram solicitados alguns exames. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Faz parte da investigação realizar microalbuminúria, 5 amostras isoladas.
(B) Se glicemia > 120 mg/ dl, deverão ser prescritas glimepirida e pioglitazone.
(C) Um dos efeitos colaterais da metformina é a hipoglicemia assintomática.
(D) Mesmo que não seja feito diagnóstico de diabetes, é indicada mudança do estilo de vida.
(E) 50% da população saudável apresenta quadro de resistência à insulina.

36

Miguel procura atendimento médico junto com os seus pais. Apresenta baixa estatura, abdome protuberante, anormalidades em dentes e unhas, hiperplasia de pineal, além de sinais de resistência à insulina. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de um quadro compatível com hiperaldosteronismo primário.
(B) O quadro clínico é compatível com síndrome de Rabson-Mendenhall.
(C) Deve ser investigado Prader Willi.
(D) Não é possível descartar síndrome de Noonan.
(E) As lipoatrofias ou lipodistrofias são distúrbios frequentes na população adulta.

37

Gustavo, 30 anos, queixa-se de dor abdominal recorrente e apresenta, também, xantomas eruptivos há anos. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) a hiperquilomicronemia é uma forma bastante comum de dislipidemia.
(B) a hiperquilomicronemia é uma dislipidemia autossômica dominante.
(C) os xantomas da hiperquilomicronemia são lesões cutâneas eruptivas de coloração amarelada, geralmente com halo eritematoso com cerca de 2 a 5 mm de diâmetro.
(D) a hiperquilomicronemia é resultante do aumento da atividade da lipase lipoproteica.
(E) a hiperquilomicronemia apresenta xantomas em face, cotovelos e mãos.

38

Sr. Pedro, 75 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, sofreu infarto agudo do miocárdio há um ano e, desde então, se faz necessário reduzir os níveis de colesterol. Atualmente está em uso de rosuvastatin 40mg / dia, ezetimibe 10mg, sem atingir o alvo terapêutico. Foi proposto o uso do evolocumabe (repatha®). Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O evolocumabe é um anticorpo monoclonal parcialmente humano que estimula a pro proteína convertase subtilisina / kexina 9 (PCSK9).
(B) O repatha® destrói a PCSK9 reduzindo assim o LDL circulante.
(C) Ao inibir a ligação de PCSK9 ao LDL receptor, o repatha® aumenta o número de LDL receptores disponíveis para captar o LDL do sangue.
(D) Com a captação do LDL do sangue, irão aumentar os níveis de LDL colesterol.
(E) Estudos demonstram que o repatha® reduziu no máximo 30% os níveis de LDL colesterol.

39

Luciana, 25 anos, apresenta aumento de peso, obesidade abdominal e amenorreia há 6 meses. Ao exame físico, apresenta pletora facial e estrias abdominais violáceas e largas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) É um quadro clássico de insuficiência adrenal.
(B) Na anamneses, deverá ser questionado sobre o uso de corticoides.
(C) O uso crônico de glicocorticoides representa a causa menos frequente de síndrome de Cushing.
(D) Durante a gravidez, é comum que as gestantes evoluam com síndrome de Cushing devido aos hormônios da gravidez.
(E) Para diagnóstico da síndrome de Cushing, é necessário coletar cortisol sérico em dias alternados por 2 vezes.

40

Você é chamado para avaliar um paciente com as seguintes características: cefaleia intensa, acompanhada de palpitações, sudorese, dor torácica e rubor facial. A principal hipótese diagnóstica é feocromocitoma. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) o feocromocitoma (FEO) é encontrado em cerca de 20% dos casos de MEN-2A.
(B) a frequência dos paroxismos é bastante variável e pode chegar a 30 vezes por dia.
(C) FEO são tumores de células cromafins do córtex adrenal que secretam catecolaminas.
(D) a síndrome FEO/PGL é uma doença bastante comum na população idosa > que 95 anos e é caracterizada pela sua alta mortalidade devido à gravidade.
(E) FEO são 98% familiares.

Pediatria

41

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

42

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

43

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

44

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

45

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

46

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

47

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

51

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

52

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

53

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

54

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

55

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

56

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

57

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

58

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

59

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

60

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

61

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

62

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

63

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

64

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

65

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

66

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

67

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

68

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

69

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

70

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

71

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

72

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

73

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

74

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

75

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

76

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

77

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

78

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

79

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

80

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T2187025N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

02

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Endocrinologia e Metabologia

1

Luciana, 25 anos, apresenta aumento de peso, obesidade abdominal e amenorreia há 6 meses. Ao exame físico, apresenta pletora facial e estrias abdominais violáceas e largas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) É um quadro clássico de insuficiência adrenal.
(B) Na anamneses, deverá ser questionado sobre o uso de corticoides.
(C) O uso crônico de glicocorticoides representa a causa menos frequente de síndrome de Cushing.
(D) Durante a gravidez, é comum que as gestantes evoluam com síndrome de Cushing devido aos hormônios da gravidez.
(E) Para diagnóstico da síndrome de Cushing, é necessário coletar cortisol sérico em dias alternados por 2 vezes.

2

Você é chamado para avaliar um paciente com as seguintes características: cefaleia intensa, acompanhada de palpitações, sudorese, dor torácica e rubor facial. A principal hipótese diagnóstica é feocromocitoma. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) o feocromocitoma (FEO) é encontrado em cerca de 20% dos casos de MEN-2A.
(B) a frequência dos paroxismos é bastante variável e pode chegar a 30 vezes por dia.
(C) FEO são tumores de células cromafins do córtex adrenal que secretam catecolaminas.
(D) a síndrome FEO/PGL é uma doença bastante comum na população idosa > que 95 anos e é caracterizada pela sua alta mortalidade devido à gravidade.
(E) FEO são 98% familiares.

3

Homem, 32 anos, procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Sem queixas, nega uso de medicação contínua e nega comorbidades. Exame físico sem alterações. Retorna com resultado de TSH 6,78. Considerando o exposto, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico é de hipotireoidismo e não necessita de exame complementar.
(B) deverá ser prescrito hormônio tireoidiano.
(C) o valor do TSH deverá ser mantido em 0,1 a 0,5.
(D) deverá ser solicitado ultrassom de tireoide para definir os tratamento.
(E) é recomendado solicitar nova função tireoidiana.

4

Mulher, 27 anos, procura atendimento devido a unhas quebradiças, queda de cabelo e ganho de peso: 3kg. o médico pediu ao interno que solicitasse alguns exames de rotina. Considerando o exposto, o exame que NÃO pode faltar na investigação dessa paciente é

(A) eletrocardiograma.
(B) perfil lipídico.
(C) função tireoidiana.
(D) transaminases.
(E) cariótipo.

5

Jaqueline, 50 anos, descobriu um nódulo tireoidiano ao acaso. Nega comorbidades prévias e uso de medicamentos contínuo. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se for mais de um nódulo, deverá ser realizado ultrassom a cada 6 meses.
(B) A tomografia de pescoço é o exame padrão-ouro para acompanhamento dos nódulos tireoidianos.
(C) Antes de realizar qualquer exame complementar, é necessário iniciar hormônio tireoidiano.
(D) Se o nódulo for maior que 2 cm, deverá ser puncionado apenas se for cístico.
(E) Nódulo sólido sempre deve ser acompanhado.

6

Em relação ao exame de TSH, assinale a alternativa correta.

(A) Deverá ser realizado preferencialmente nos pacientes que estão internados.
(B) Sofre grande alteração com a mudança climática.
(C) Deve ser realizado em todas as pessoas pelo menos duas vezes ao ano.
(D) É considerado um exame de rastreio para o diagnóstico de hipotireoidismo.
(E) Pode ser coletado a qualquer hora do dia, mas preferencialmente após alimentação.

7

O hipertireoidismo se manifesta com sintomas mais intensos que o hipotireoidismo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) A dosagem do TSH é importante para o diagnóstico do hipertireoidismo, mas não é primordial para o acompanhamento da doença.
(B) A exoftalmia da doença de graves é totalmente controlada quando os níveis de TSH se normalizam.
(C) No tratamento do hipertireoidismo, quando o TSH está supresso, é porque deve aumentar a dose do tapazol ou do propiltiouracil.
(D) O tapazol pode ser usado com segurança em gestantes que já faziam uso da medicação.
(E) O tapazol deve ser usado por um período máximo de 18 meses. Depois desse período, deverá ser substituído.

8

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma mais comum da doença de graves.

(A) Distúrbios menstruais.
(B) Nervosismo.
(C) Edema de membros superiores.
(D) Cansaço e diarreia.
(E) Anorexia.

9

Existem, no organismo humano, 5 tipos de deiodinases. Quanto a esses tipos, assinale a alternativa correta.

(A) Deiodinase tipo 1: presente principalmente no fígado, converte a T4 da circulação sistêmica em T3.
(B) Deiodinase tipo 5: está presente principalmente no coração.
(C) Deiodinase tipo 3: presente principalmente no hipotálamo e na hipófise, converte T4 em T3 localmente.
(D) Deiodinase tipo 4: inativa a T4 em T3 reverso – rT3 (que é um hormônio inativo) e T2 sistemicamente.
(E) Deiodinase tipo 2: é a grande responsável pelos níveis sistêmicos de T3.

10

Considerando T3 e T4 totais e/ou livres normais com TSH baixo, é correto afirmar que

(A) é um hipertiroidismo manifesto.
(B) é uma situação que ocorre quando, no tratamento do hipertireoidismo, ainda não deu tempo do TSH voltar ao normal, pois este pode ficar suprimido ainda por alguns meses após iniciar o tratamento.
(C) insuficiência adrenal.
(D) resistência aos hormônios tireoidianos.
(E) uso de propanolol ou lítio ou sertralina.

11

Tereza começou a se incomodar devido à dor na região cervical anterior e procurou atendimento médico, sendo que o plantonista explicou que esse sintoma é decorrente de uma inflamação que ocorre na glândula tireoidiana. Considerando o exposto, é/são achado(s) comumente encontrado(s) na tireoidite subaguda dolorosa de DeQuervain:

(A) volume tireoidiano diminuído e dor à palpação.
(B) tireoide isoecogênica.
(C) vascularização diminuída e tireoide com textura hipoecogênica.
(D) tireoide levemente endurecida como borracha, simétrica. A maioria tem bócio (aumento de volume tireoidiano), mas 80% tem redução volumétrica da glândula.
(E) tireoide hipoecogênica focal ou difusa, parecendo uma nuvem preta.

12

Na avaliação ultrassonográfica de tireoide, são avaliados os linfonodos cervicais. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Nível 1: entre osso hioide e músculo milo-hioide (submentoniano).
(B) Nível 4: entre a base do crânio e a borda inferior do hioide até a bifurcação carotídea.
(C) Nível 2: à frente do músculo esternocleidomastóideo (ECM), abaixo da bifurcação carotídea até o istmo da tireoide.
(D) Nível 7: à frente do ECM, abaixo do istmo da tireoide.
(E) Nível 3: atrás do ECM, lateral aos vasos do pescoço.

13

De acordo com o tipo de mutação que causa determinada doença, quanto a como as doenças genéticas podem ser classificadas, assinale a alternativa correta.

(A) Epigenética: um único gene mutado explica toda a doença. Por exemplo: anemia falciforme.
(B) Poligênica: existem vários genes mutados, que podem ser marcadores de suscetibilidade, e a manifestação da doença dependerá também de fatores do meio ambiente em que o indivíduo vive. Por exemplo: diabetes mellitus.
(C) Monogênicas: alterações físicas em estrutura ou número dos cromossomos (deleção, inversão, translocação, trissomia). Envolve alteração em vários genes. Por exemplo: síndrome de Turner, síndrome de Klinefelter.
(D) Anormalidades cromossômicas: mutação do DNA mitocondrial. Por exemplo: síndrome de Kearns-Sayre.
(E) Herança mitocondrial: ocorrem alterações bioquímicas, como metilação e acetilação nas regiões reguladoras dos genes, mudando a expressão gênica. Por definição, não há mutação, pois não ocorrem mudanças na sequência de nucleotídeos dos genes, porém o gene estará mais ou menos expresso de acordo com alteração em sua região reguladora. Por exemplo: síndrome de Silver-Russel, síndrome de Prader-Willi.

14

Assinale a alternativa que apresenta uma característica das doenças autossômicas recessivas.

(A) A maioria é heterozigota.
(B) Não pula gerações.
(C) Afeta igualmente homens e mulheres.
(D) MODY é uma doença autossômica recessiva.
(E) O risco de transmissão para seus descendentes é de 50%.

15

Assinale a alternativa correta.

(A) Inframe é a mutação em cinco nucleotídeos que causa alteração apenas de um ou poucos códons, mas não altera toda a sequência seguinte, que é preservada. Pode ser uma inserção, deleção ou troca, desde que ocorra em múltiplos de 3.
(B) Inframe pode ser apenas uma inserção.
(C) Duplicações ocorrem quando deletam-se algumas bases nitrogenadas e acrescentam-se outras.
(D) Frameshift é uma deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada: deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada.
(E) Missense é quando há mutação de um nucleotídeo que gera um códon de parada precoce, induzindo que a proteína deixe de ser formada a partir daquele ponto.

16

A hipófise desempenha papel primordial. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Em adultos normais, a glândula hipófise pesa cerca de 3,0g.
(B) Durante a gravidez, o volume hipofisário diminui e pode chegar até 1,5g.
(C) A hipófise está localizada na base do cérebro, no interior da sela túrcica.
(D) Encontra-se próxima ao quiasma óptico, que fica na sua parte inferior.
(E) É envolvida pelo osso etmoidal medialmente e coberta pelo diafragma selar na sua porção inferior.

17

A hipófise é responsável por 10 a 15% dos tumores primários do Sistema Nervoso Central (SNC), perdendo apenas para os gliomas e os meningiomas. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Os adenomas de hipófise são muito comuns na infância.
(B) Os adenomas hipofisários são mais comuns no sexo masculino.
(C) Cerca de 20 a 25% da população tem incidentalomas hipofisários quando submetida à necropsia.
(D) Sabe-se também que 60% dos adultos normais podem apresentar um incidentaloma hipofisário em Ressonância Magnética (RM) feita por outro motivo.
(E) Aproximadamente 78% dos tumores hipofisários diagnosticados necessitarão de algum tratamento cirúrgico.

18

Mulher, 23 anos, iniciou tratamento psiquiátrico há 8 meses. Apresenta melhora do quadro depressivo, mas queixa-se de diminuição da libido, atraso menstrual e galactorreia à expressão mamilar. Considerando esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente deve ser encaminhada ao ginecologista, pois com certeza está grávida.
(B) Provavelmente ela está em uso de risperidona.
(C) É necessária a internação hospitalar, a fim de realizar exames para investigar as queixas da paciente.
(D) Antes de realizar qualquer exame, é preciso iniciar a reposição hormonal.
(E) Os medicamentos antidepressivos não são responsáveis pela queixa da paciente.

19

Mulher, 54 anos, realizou exame de imagem para investigação de cefaleia, sendo encaminhada ao endocrinologista devido a nódulo em região intrasselar de 0,6cm. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente em questão deverá ser encaminhada ao neurologista para tratamento cirúrgico.
(B) É necessário introduzir hormônio tireoidiano.
(C) Mesmo que o tratamento seja cirúrgico, é necessário também usar medicação injetável.
(D) Provavelmente seja um adenoma produtor de prolactina devido à idade da paciente.
(E) Será necessário realizar exames laboratoriais a fim de identificar se é um nódulo produtor ou não produtor.

20

Sobre a acromegalia, é correto afirmar que

(A) a acromegalia é mais frequente entre a primeira e a segunda décadas de vida.
(B) ocorre preferencialmente em homens.
(C) sua incidência é de 8 a 14 casos por 1 milhão de pessoas ao ano.
(D) o diagnóstico de acromegalia geralmente é rápido, após 1 a 2 anos do início dos sintomas.
(E) deve-se, frente à suspeita clínica de acromegalia, solicitar GH e IGF-1 basais.

21

É uma causa do aumento de IGF-1

(A) o hipertireoidismo.
(B) a desnutrição.
(C) a cirrose.
(D) a AIDS .
(E) o diabetes mellitus descompensado.

22

Homem, 52 anos, com queixa arrastada de dor articular, sensação de palpitação, cansaço aos médios e mínimos esforços, acompanhados de sudorese e cefaleia. Relata que precisou trocar de aliança duas vezes e associa esse fato ao edema articular. Também, relata que, devido ao edema dos pés, precisou aumentar a numeração dos calçados. Com base no exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Trata-se de um caso de hipotireoidismo, no qual é muito comum o edema articular e o cansaço relatado pelo paciente.
(B) Deverá ser solicitada USG de abdome para examinar visceromegalias.
(C) Na investigação, é necessário solicitar cálcio total e iônico; se elevado, solicitar PTH para pesquisar NEM-1.
(D) Depois de estabelecer o diagnóstico, faz parte da investigação solicitar colonoscopia para analisar presença de pólipos colônicos (principalmente na presença de skin tags).
(E) A densitometria mineral óssea deve ser solicitada quando há suspeita de osteoporose.

23

Sobre o Hormônio de Crescimento (GH), assinale a alternativa correta.

(A) É o único hormônio regulador do crescimento humano.
(B) É um hormônio secretado de forma não pulsátil pelos somatotrofos da hipófise posterior.
(C) O GH, além de diversas ações metabólicas, promove crescimento e diferenciação celular direta e indiretamente.
(D) No fígado, o GH é capaz de induzir a produção dos fatores de crescimento semelhantes às insulinas tipos 1 e 2 (IGF-1 e IGF-2), que são hormônios que também irão estimular a proliferação celular e o crescimento celular.
(E) Existem doze tipos de IGFBP descritos atualmente, sendo a IGFBP-3 o mais importante deles.

24

Raquel se incomoda muito com a altura do seu filho Felipe e, por esse motivo, levou-o para o especialista. Felipe tem 14 anos e não apresenta atraso psicomotor. A mãe relata apenas doenças da infância. Felipe pesa 48kg e apresenta 1,40 m, Raquel mede 1,56 m e o pai de Felipe 1,88 m. Diante dessas informações, qual é o alvo genético de Felipe?

(A) 1,68 m.
(B) 1,78 m.
(C) 1,92 m.
(D) 1,88 m.
(E) 1,77 m.

25

A anamnese deve ser direcionada levando em consideração a queixa do paciente / famíliar. Na anamnese para investigação de déficit de crescimento, é importante perguntar sobre alguns pontos específicos. Considerando esses pontos, assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator relevante.

(A) Presença de hipoglicemia prolongada no período neonatal.
(B) Tempo de aleitamento materno exclusivo.
(C) História de traumatismo craniano ao longo da vida.
(D) Medicações usadas na infância.
(E) Hábitos de higiene familiar.

26

Define-se um caso de Baixa Estatura (BE) quando a criança tem altura inferior ao percentil 2,5 (ou Z-escore < 2) para a sua idade e sexo. Sobre o cálculo do Z-escore da altura, assinale a alternativa correta.

(A) Altura da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(B) Altura do pai + da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(C) Altura da mãe + altura do pai + altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(D) Altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(E) Altura da mãe + altura do pai + altura do Irmão - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.

27

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de Baixa Estatura (BE) secundária.

(A) Acidose tubular renal.
(B) Síndrome de Down.
(C) Síndrome de Tuner.
(D) Síndrome de Laron.
(E) Síndrome de Leri-Weil.

28

Sobre a Síndrome de Turner, é correto afirmar que

(A) o padrão-ouro para diagnóstico é o cariótipo.
(B) é a causa mais frequente de falência gonadal primária no sexo masculino.
(C) o tratamento é feito com administração de corticoide injetável mensal.
(D) pode ser necessário o tratamento cirúrgico quando o medicamentoso não é satisfatório.
(E) a síndrome de turner não prejudica a fertilidade em homens e mulheres.

29

A obesidade é uma doença considerada de saúde pública, crescendo exageradamente em todo o mundo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa corrreta.

(A) O ganho de peso é explicado quando o Indivíduo tem um gasto energético maior do que o consumo.
(B) Algumas pessoas são mais propensas a ganhar peso do que outras, ainda que submetidas a um mesmo tipo de dieta e com o mesmo nível de atividade física.
(C) Sabe-se que o componente genético não tem importância no que diz respeito ao risco aumentado ou diminuído de um indivíduo apresentar obesidade ao longo da vida.
(D) A causa da obesidade é não realizar atividade física, independentemente do consumo calórico.
(E) Para perder peso, basta usar medicamentos que aumentam o gasto energético.

30

Raquel, 34 anos, hipertensa, diabética , IMC 40, já fez tratamento prévio para emagrecer, porém não consegue manter o peso. Diz, durante a consulta, que não consegue entender o motivo da obesidade. Para o surgimento da obesidade, é necessário haver um conjunto de elementos desfavoráveis, como

(A) diminuição das calorias ingeridas.
(B) aumento das calorias gastas.
(C) menor tendência ao estoque de gordura.
(D) menor tendência à quebra da gordura e à sua betaoxidação.
(E) maior capacidade de acúmulo e gasto energético.

31

Júlia, 32 anos, deseja emagrecer. Relata obesidade desde a infância, que já fez vários tratamentos para emagrecer e que já apresentou resultado em algum deles, mas não conseguiu manter o peso perdido. Relata hábitos alimentares inadequados, como ingestão de grande quantidade de guloseimas, e ser sedentária. História familiar: mãe, tios e primos obesos. Sobre obesidade, assinale a alternativa correta.

(A) Para introduzir uma medicação para auxiliar na perda de peso, é importante reconhecer o padrão alimentar da paciente.
(B) Há indicação de introduzir metformina, a fim de auxiliar na perda de peso.
(C) A paciente provavelmente tem diagnóstico de hipotireoidismo e, por isso, deve ser introduzido hormônio tireoidiano como base do tratamento.
(D) O melhor medicamento a ser prescrito é a sibutramina associada à sertralina e bupropiona.
(E) Se a paciente apresentar hipertensão arterial sistêmica, independentemente do estágio e do tratamento, é contraindicado o uso da sibutramina.

32

Sabe-se que a obesidade é um fator de risco para o aparecimento de outras comorbidades. Sabendo disso, assinale a alternativa na qual as comorbidades estão associadas ao excesso de peso.

(A) Fibrilação atrial e hipotensão.
(B) Doença hemorroidária e diabetes mellitus tipo 1.
(C) Neoplasia de tireoide e fibrose hepática.
(D) Arritmia ventricular e doença de Blount.
(E) Insuficiência adrenal e veias varicosas.

33

Marta, 57 anos, tabagista de longa data, obesa, sedentária procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Faz uso de anti-hipertensivos. Em relação a essa paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A paroxetina é a melhor opção para a paciente, visto que auxilia no emagrecimento.
(B) Os exames iniciais podem ser postergados, já que a paciente é saudável.
(C) O exame imprescindível é tomografia de abdômen.
(D) Se a paciente apresentar hipertensão não controlada, não é indicado o uso de sibutramina.
(E) Independentemente do valor do triglicérides, deverá ser introduzido fibrato, devido ao tabagismo e obesidade.

34

João, 25 anos, que deseja emagrecer, relata ganho ponderal de 15kg no último ano e associa esse fato ao sedentarismo, desde que mudou de cidade, ainda não conseguiu retornar às atividades físicas. Ele realizou cirurgia bariátrica aos 19 anos. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Devido ao ganho de peso, deverá ser solicitado TOTG.
(B) O paciente tem indicação de balão intragástrico.
(C) Antes de retornar à atividade física, esse paciente precisa perder pelo menos 10% do peso para que não tenha risco de fratura osteoporótica.
(D) Provavelmente esse paciente precisa repor algumas vitaminas e ser encaminhado para nutricionista a fim de iniciar uma reeducação alimentar.
(E) As medicações mais indicadas são metformina, ozempic e glimepirida.

35

Júlia, 21 anos, G1 P0 A0, IG 25 sem e 3 dias, vem encaminhada do ginecologista devido a alterações nos exames. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

(A) A curva glicêmica só tem indicação de ser realizada em gestantes que apresentem riscos para o diabetes gestacional.
(B) Para o diagnóstico de diabetes gestacional, a curva glicêmica deverá ter 2 pontos alterados.
(C) Se o diagnóstico de diabetes gestacional for feito, é necessário que seja introduzida insulina NPH regularmente, sendo usada pelo menos 6 vezes ao dia.
(D) Se a paciente apresentar diabetes gestacional, é indicada resolução do parto com 37 semanas e deverá ser feita cesariana.
(E) Se a paciente apresentar diagnóstico de diabetes gestacional, deverá ser realizado controle glicêmico rigoroso com medidas de ponta de dedo em jejum e, preferencialmente, 1 hora após as refeições.

36

Vitória, 5 anos, tem diagnóstico de diabetes desde os 2 anos. Faz uso regular e corretamente de insulina e apresenta bom controle glicêmico. Diante desse caso e a respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O diabetes tipo 1 corresponde a 5 a 10% dos casos de diabetes mellitus.
(B) O diabetes tipo 1 é causado pela destruição das células beta pancreáticas, diminuindo, assim, a secreção de insulina.
(C) O diabetes tipo 2 é a apresentação mais comum no caso de crianças e adolescentes.
(D) O Tipo 1A: é de causa idiopática (10% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).
(E) O tipo 1B: é de causa autoimune, ou seja, na vigência de autoanticorpos positivos (90% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).

37

Cláudio 58 anos, procura atendimento endocrinológico devido a sintomas inespecíficos. Tem muito medo de ter diabetes, pois é obeso, sedentário e seu pai era diabético. Foram solicitados alguns exames. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Faz parte da investigação realizar microalbuminúria, 5 amostras isoladas.
(B) Se glicemia > 120 mg/ dl, deverão ser prescritas glimepirida e pioglitazone.
(C) Um dos efeitos colaterais da metformina é a hipoglicemia assintomática.
(D) Mesmo que não seja feito diagnóstico de diabetes, é indicada mudança do estilo de vida.
(E) 50% da população saudável apresenta quadro de resistência à insulina.

38

Miguel procura atendimento médico junto com os seus pais. Apresenta baixa estatura, abdome protuberante, anormalidades em dentes e unhas, hiperplasia de pineal, além de sinais de resistência à insulina. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de um quadro compatível com hiperaldosteronismo primário.
(B) O quadro clínico é compatível com síndrome de Rabson-Mendenhall.
(C) Deve ser investigado Prader Willi.
(D) Não é possível descartar síndrome de Noonan.
(E) As lipoatrofias ou lipodistrofias são distúrbios frequentes na população adulta.

39

Gustavo, 30 anos, queixa-se de dor abdominal recorrente e apresenta, também, xantomas eruptivos há anos. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) a hiperquilomicronemia é uma forma bastante comum de dislipidemia.
(B) a hiperquilomicronemia é uma dislipidemia autossômica dominante.
(C) os xantomas da hiperquilomicronemia são lesões cutâneas eruptivas de coloração amarelada, geralmente com halo eritematoso com cerca de 2 a 5 mm de diâmetro.
(D) a hiperquilomicronemia é resultante do aumento da atividade da lipase lipoproteica.
(E) a hiperquilomicronemia apresenta xantomas em face, cotovelos e mãos.

40

Sr. Pedro, 75 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, sofreu infarto agudo do miocárdio há um ano e, desde então, se faz necessário reduzir os níveis de colesterol. Atualmente está em uso de rosuvastatin 40mg / dia, ezetimibe 10mg, sem atingir o alvo terapêutico. Foi proposto o uso do evolocumabe (repatha®). Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O evolocumabe é um anticorpo monoclonal parcialmente humano que estimula a pro proteína convertase subtilisina / kexina 9 (PCSK9).
(B) O repatha® destrói a PCSK9 reduzindo assim o LDL circulante.
(C) Ao inibir a ligação de PCSK9 ao LDL receptor, o repatha® aumenta o número de LDL receptores disponíveis para captar o LDL do sangue.
(D) Com a captação do LDL do sangue, irão aumentar os níveis de LDL colesterol.
(E) Estudos demonstram que o repatha® reduziu no máximo 30% os níveis de LDL colesterol.

Pediatria

41

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

42

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

43

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

44

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

45

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

46

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

47

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

51

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

52

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

53

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

54

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

55

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

56

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.
(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

57

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

58

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

59

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

60

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

61

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

62

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

63

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

64

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

65

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

66

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

67

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

68

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

69

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

70

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

71

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

72

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

73

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

74

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

75

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

76

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

77

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

78

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

79

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

80

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T3187025N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

03

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Endocrinologia e Metabologia

1

Gustavo, 30 anos, queixa-se de dor abdominal recorrente e apresenta, também, xantomas eruptivos há anos. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) a hiperquilomicronemia é uma forma bastante comum de dislipidemia.
(B) a hiperquilomicronemia é uma dislipidemia autossômica dominante.
(C) os xantomas da hiperquilomicronemia são lesões cutâneas eruptivas de coloração amarelada, geralmente com halo eritematoso com cerca de 2 a 5 mm de diâmetro.
(D) a hiperquilomicronemia é resultante do aumento da atividade da lipase lipoproteica.
(E) a hiperquilomicronemia apresenta xantomas em face, cotovelos e mãos.

2

Sr. Pedro, 75 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, sofreu infarto agudo do miocárdio há um ano e, desde então, se faz necessário reduzir os níveis de colesterol. Atualmente está em uso de rosuvastatin 40mg / dia, ezetimibe 10mg, sem atingir o alvo terapêutico. Foi proposto o uso do evolocumabe (repatha®). Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O evolocumabe é um anticorpo monoclonal parcialmente humano que estimula a pro proteína convertase subtilisina / kexina 9 (PCSK9).
(B) O repatha® destrói a PCSK9 reduzindo assim o LDL circulante.
(C) Ao inibir a ligação de PCSK9 ao LDL receptor, o repatha® aumenta o número de LDL receptores disponíveis para captar o LDL do sangue.
(D) Com a captação do LDL do sangue, irão aumentar os níveis de LDL colesterol.
(E) Estudos demonstram que o repatha® reduziu no máximo 30% os níveis de LDL colesterol.

3

Luciana, 25 anos, apresenta aumento de peso, obesidade abdominal e amenorreia há 6 meses. Ao exame físico, apresenta pletora facial e estrias abdominais violáceas e largas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) É um quadro clássico de insuficiência adrenal.
(B) Na anamneses, deverá ser questionado sobre o uso de corticoides.
(C) O uso crônico de glicocorticoides representa a causa menos frequente de síndrome de Cushing.
(D) Durante a gravidez, é comum que as gestantes evoluam com síndrome de Cushing devido aos hormônios da gravidez.
(E) Para diagnóstico da síndrome de Cushing, é necessário coletar cortisol sérico em dias alternados por 2 vezes.

4

Você é chamado para avaliar um paciente com as seguintes características: cefaleia intensa, acompanhada de palpitações, sudorese, dor torácica e rubor facial. A principal hipótese diagnóstica é feocromocitoma. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) o feocromocitoma (FEO) é encontrado em cerca de 20% dos casos de MEN-2A.
(B) a frequência dos paroxismos é bastante variável e pode chegar a 30 vezes por dia.
(C) FEO são tumores de células cromafins do córtex adrenal que secretam catecolaminas.
(D) a síndrome FEO/PGL é uma doença bastante comum na população idosa > que 95 anos e é caracterizada pela sua alta mortalidade devido à gravidade.
(E) FEO são 98% familiares.

5

Homem, 32 anos, procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Sem queixas, nega uso de medicação contínua e nega comorbidades. Exame físico sem alterações. Retorna com resultado de TSH 6,78. Considerando o exposto, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico é de hipotireoidismo e não necessita de exame complementar.
(B) deverá ser prescrito hormônio tireoidiano.
(C) o valor do TSH deverá ser mantido em 0,1 a 0,5.
(D) deverá ser solicitado ultrassom de tireoide para definir os tratamento.
(E) é recomendado solicitar nova função tireoidiana.

6

Mulher, 27 anos, procura atendimento devido a unhas quebradiças, queda de cabelo e ganho de peso: 3kg. o médico pediu ao interno que solicitasse alguns exames de rotina. Considerando o exposto, o exame que NÃO pode faltar na investigação dessa paciente é

(A) eletrocardiograma.
(B) perfil lipídico.
(C) função tireoidiana.
(D) transaminases.
(E) cariótipo.

7

Jaqueline, 50 anos, descobriu um nódulo tireoidiano ao acaso. Nega comorbidades prévias e uso de medicamentos contínuo. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se for mais de um nódulo, deverá ser realizado ultrassom a cada 6 meses.
(B) A tomografia de pescoço é o exame padrão-ouro para acompanhamento dos nódulos tireoidianos.
(C) Antes de realizar qualquer exame complementar, é necessário iniciar hormônio tireoidiano.
(D) Se o nódulo for maior que 2 cm, deverá ser puncionado apenas se for cístico.
(E) Nódulo sólido sempre deve ser acompanhado.

8

Em relação ao exame de TSH, assinale a alternativa correta.

(A) Deverá ser realizado preferencialmente nos pacientes que estão internados.
(B) Sofre grande alteração com a mudança climática.
(C) Deve ser realizado em todas as pessoas pelo menos duas vezes ao ano.
(D) É considerado um exame de rastreio para o diagnóstico de hipotireoidismo.
(E) Pode ser coletado a qualquer hora do dia, mas preferencialmente após alimentação.

9

O hipertireoidismo se manifesta com sintomas mais intensos que o hipotireoidismo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) A dosagem do TSH é importante para o diagnóstico do hipertireoidismo, mas não é primordial para o acompanhamento da doença.
(B) A exoftalmia da doença de graves é totalmente controlada quando os níveis de TSH se normalizam.
(C) No tratamento do hipertireoidismo, quando o TSH está supresso, é porque deve aumentar a dose do tapazol ou do propiltiouracil.
(D) O tapazol pode ser usado com segurança em gestantes que já faziam uso da medicação.
(E) O tapazol deve ser usado por um período máximo de 18 meses. Depois desse período, deverá ser substituído.

10

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma mais comum da doença de graves.

(A) Distúrbios menstruais.
(B) Nervosismo.
(C) Edema de membros superiores.
(D) Cansaço e diarreia.
(E) Anorexia.

11

Existem, no organismo humano, 5 tipos de deiodinases. Quanto a esses tipos, assinale a alternativa correta.

(A) Deiodinase tipo 1: presente principalmente no fígado, converte a T4 da circulação sistêmica em T3.
(B) Deiodinase tipo 5: está presente principalmente no coração.
(C) Deiodinase tipo 3: presente principalmente no hipotálamo e na hipófise, converte T4 em T3 localmente.
(D) Deiodinase tipo 4: inativa a T4 em T3 reverso – rT3 (que é um hormônio inativo) e T2 sistemicamente.
(E) Deiodinase tipo 2: é a grande responsável pelos níveis sistêmicos de T3.

12

Considerando T3 e T4 totais e/ou livres normais com TSH baixo, é correto afirmar que

(A) é um hipertiroidismo manifesto.
(B) é uma situação que ocorre quando, no tratamento do hipertireoidismo, ainda não deu tempo do TSH voltar ao normal, pois este pode ficar suprimido ainda por alguns meses após iniciar o tratamento.
(C) insuficiência adrenal.
(D) resistência aos hormônios tireoidianos.
(E) uso de propanolol ou lítio ou sertralina.

13

Tereza começou a se incomodar devido à dor na região cervical anterior e procurou atendimento médico, sendo que o plantonista explicou que esse sintoma é decorrente de uma inflamação que ocorre na glândula tireoidiana. Considerando o exposto, é/são achado(s) comumente encontrado(s) na tireoidite subaguda dolorosa de DeQuervain:

(A) volume tireoidiano diminuído e dor à palpação.
(B) tireoide isoecogênica.
(C) vascularização diminuída e tireoide com textura hipoecogênica.
(D) tireoide levemente endurecida como borracha, simétrica. A maioria tem bócio (aumento de volume tireoidiano), mas 80% tem redução volumétrica da glândula.
(E) tireoide hipoecogênica focal ou difusa, parecendo uma nuvem preta.

14

Na avaliação ultrassonográfica de tireoide, são avaliados os linfonodos cervicais. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Nível 1: entre osso hioide e músculo milo-hioide (submentoniano).
(B) Nível 4: entre a base do crânio e a borda inferior do hioide até a bifurcação carotídea.
(C) Nível 2: à frente do músculo esternocleidomastóideo (ECM), abaixo da bifurcação carotídea até o istmo da tireoide.
(D) Nível 7: à frente do ECM, abaixo do istmo da tireoide.
(E) Nível 3: atrás do ECM, lateral aos vasos do pescoço.

15

De acordo com o tipo de mutação que causa determinada doença, quanto a como as doenças genéticas podem ser classificadas, assinale a alternativa correta.

(A) Epigenética: um único gene mutado explica toda a doença. Por exemplo: anemia falciforme.
(B) Poligênica: existem vários genes mutados, que podem ser marcadores de suscetibilidade, e a manifestação da doença dependerá também de fatores do meio ambiente em que o indivíduo vive. Por exemplo: diabetes mellitus.
(C) Monogênicas: alterações físicas em estrutura ou número dos cromossomos (deleção, inversão, translocação, trissomia). Envolve alteração em vários genes. Por exemplo: síndrome de Turner, síndrome de Klinefelter.
(D) Anormalidades cromossômicas: mutação do DNA mitocondrial. Por exemplo: síndrome de Kearns-Sayre.
(E) Herança mitocondrial: ocorrem alterações bioquímicas, como metilação e acetilação nas regiões reguladoras dos genes, mudando a expressão gênica. Por definição, não há mutação, pois não ocorrem mudanças na sequência de nucleotídeos dos genes, porém o gene estará mais ou menos expresso de acordo com alteração em sua região reguladora. Por exemplo: síndrome de Silver-Russel, síndrome de Prader-Willi.

16

Assinale a alternativa que apresenta uma característica das doenças autossômicas recessivas.

(A) A maioria é heterozigota.
(B) Não pula gerações.
(C) Afeta igualmente homens e mulheres.
(D) MODY é uma doença autossômica recessiva.
(E) O risco de transmissão para seus descendentes é de 50%.

17

Assinale a alternativa correta.

(A) Inframe é a mutação em cinco nucleotídeos que causa alteração apenas de um ou poucos códons, mas não altera toda a sequência seguinte, que é preservada. Pode ser uma inserção, deleção ou troca, desde que ocorra em múltiplos de 3.
(B) Inframe pode ser apenas uma inserção.
(C) Duplicações ocorrem quando deletam-se algumas bases nitrogenadas e acrescentam-se outras.
(D) Frameshift é uma deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada: deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada.
(E) Missense é quando há mutação de um nucleotídeo que gera um códon de parada precoce, induzindo que a proteína deixe de ser formada a partir daquele ponto.

18

A hipófise desempenha papel primordial. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Em adultos normais, a glândula hipófise pesa cerca de 3,0g.
(B) Durante a gravidez, o volume hipofisário diminui e pode chegar até 1,5g.
(C) A hipófise está localizada na base do cérebro, no interior da sela túrcica.
(D) Encontra-se próxima ao quiasma óptico, que fica na sua parte inferior.
(E) É envolvida pelo osso etmoidal medialmente e coberta pelo diafragma selar na sua porção inferior.

19

A hipófise é responsável por 10 a 15% dos tumores primários do Sistema Nervoso Central (SNC), perdendo apenas para os gliomas e os meningiomas. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Os adenomas de hipófise são muito comuns na infância.
(B) Os adenomas hipofisários são mais comuns no sexo masculino.
(C) Cerca de 20 a 25% da população tem incidentalomas hipofisários quando submetida à necropsia.
(D) Sabe-se também que 60% dos adultos normais podem apresentar um incidentaloma hipofisário em Ressonância Magnética (RM) feita por outro motivo.
(E) Aproximadamente 78% dos tumores hipofisários diagnosticados necessitarão de algum tratamento cirúrgico.

20

Mulher, 23 anos, iniciou tratamento psiquiátrico há 8 meses. Apresenta melhora do quadro depressivo, mas queixa-se de diminuição da libido, atraso menstrual e galactorreia à expressão mamilar. Considerando esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente deve ser encaminhada ao ginecologista, pois com certeza está grávida.
(B) Provavelmente ela está em uso de risperidona.
(C) É necessária a internação hospitalar, a fim de realizar exames para investigar as queixas da paciente.
(D) Antes de realizar qualquer exame, é preciso iniciar a reposição hormonal.
(E) Os medicamentos antidepressivos não são responsáveis pela queixa da paciente.

21

Mulher, 54 anos, realizou exame de imagem para investigação de cefaleia, sendo encaminhada ao endocrinologista devido a nódulo em região intrasselar de 0,6cm. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente em questão deverá ser encaminhada ao neurologista para tratamento cirúrgico.
(B) É necessário introduzir hormônio tireoidiano.
(C) Mesmo que o tratamento seja cirúrgico, é necessário também usar medicação injetável.
(D) Provavelmente seja um adenoma produtor de prolactina devido à idade da paciente.
(E) Será necessário realizar exames laboratoriais a fim de identificar se é um nódulo produtor ou não produtor.

22

Sobre a acromegalia, é correto afirmar que

(A) a acromegalia é mais frequente entre a primeira e a segunda décadas de vida.
(B) ocorre preferencialmente em homens.
(C) sua incidência é de 8 a 14 casos por 1 milhão de pessoas ao ano.
(D) o diagnóstico de acromegalia geralmente é rápido, após 1 a 2 anos do início dos sintomas.
(E) deve-se, frente à suspeita clínica de acromegalia, solicitar GH e IGF-1 basais.

23

É uma causa do aumento de IGF-1

(A) o hipertireoidismo.
(B) a desnutrição.
(C) a cirrose.
(D) a AIDS .
(E) o diabetes mellitus descompensado.

24

Homem, 52 anos, com queixa arrastada de dor articular, sensação de palpitação, cansaço aos médios e mínimos esforços, acompanhados de sudorese e cefaleia. Relata que precisou trocar de aliança duas vezes e associa esse fato ao edema articular. Também, relata que, devido ao edema dos pés, precisou aumentar a numeração dos calçados. Com base no exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Trata-se de um caso de hipotireoidismo, no qual é muito comum o edema articular e o cansaço relatado pelo paciente.
(B) Deverá ser solicitada USG de abdome para examinar visceromegalias.
(C) Na investigação, é necessário solicitar cálcio total e iônico; se elevado, solicitar PTH para pesquisar NEM-1.
(D) Depois de estabelecer o diagnóstico, faz parte da investigação solicitar colonoscopia para analisar presença de pólipos colônicos (principalmente na presença de skin tags).
(E) A densitometria mineral óssea deve ser solicitada quando há suspeita de osteoporose.

25

Sobre o Hormônio de Crescimento (GH), assinale a alternativa correta.

(A) É o único hormônio regulador do crescimento humano.
(B) É um hormônio secretado de forma não pulsátil pelos somatotrofos da hipófise posterior.
(C) O GH, além de diversas ações metabólicas, promove crescimento e diferenciação celular direta e indiretamente.
(D) No fígado, o GH é capaz de induzir a produção dos fatores de crescimento semelhantes às insulinas tipos 1 e 2 (IGF-1 e IGF-2), que são hormônios que também irão estimular a proliferação celular e o crescimento celular.
(E) Existem doze tipos de IGFBP descritos atualmente, sendo a IGFBP-3 o mais importante deles.

26

Raquel se incomoda muito com a altura do seu filho Felipe e, por esse motivo, levou-o para o especialista. Felipe tem 14 anos e não apresenta atraso psicomotor. A mãe relata apenas doenças da infância. Felipe pesa 48kg e apresenta 1,40 m, Raquel mede 1,56 m e o pai de Felipe 1,88 m. Diante dessas informações, qual é o alvo genético de Felipe?

(A) 1,68 m.
(B) 1,78 m.
(C) 1,92 m.
(D) 1,88 m.
(E) 1,77 m.

27

A anamnese deve ser direcionada levando em consideração a queixa do paciente / famíliar. Na anamnese para investigação de déficit de crescimento, é importante perguntar sobre alguns pontos específicos. Considerando esses pontos, assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator relevante.

(A) Presença de hipoglicemia prolongada no período neonatal.
(B) Tempo de aleitamento materno exclusivo.
(C) História de traumatismo craniano ao longo da vida.
(D) Medicações usadas na infância.
(E) Hábitos de higiene familiar.

28

Define-se um caso de Baixa Estatura (BE) quando a criança tem altura inferior ao percentil 2,5 (ou Z-escore < 2) para a sua idade e sexo. Sobre o cálculo do Z-escore da altura, assinale a alternativa correta.

(A) Altura da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(B) Altura do pai + da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(C) Altura da mãe + altura do pai + altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(D) Altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(E) Altura da mãe + altura do pai + altura do Irmão - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.

29

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de Baixa Estatura (BE) secundária.

(A) Acidose tubular renal.
(B) Síndrome de Down.
(C) Síndrome de Tuner.
(D) Síndrome de Laron.
(E) Síndrome de Leri-Weil.

30

Sobre a Síndrome de Turner, é correto afirmar que

(A) o padrão-ouro para diagnóstico é o cariótipo.
(B) é a causa mais frequente de falência gonadal primária no sexo masculino.
(C) o tratamento é feito com administração de corticoide injetável mensal.
(D) pode ser necessário o tratamento cirúrgico quando o medicamentoso não é satisfatório.
(E) a síndrome de turner não prejudica a fertilidade em homens e mulheres.

31

A obesidade é uma doença considerada de saúde pública, crescendo exageradamente em todo o mundo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa corrreta.

(A) O ganho de peso é explicado quando o Indivíduo tem um gasto energético maior do que o consumo.
(B) Algumas pessoas são mais propensas a ganhar peso do que outras, ainda que submetidas a um mesmo tipo de dieta e com o mesmo nível de atividade física.
(C) Sabe-se que o componente genético não tem importância no que diz respeito ao risco aumentado ou diminuído de um indivíduo apresentar obesidade ao longo da vida.
(D) A causa da obesidade é não realizar atividade física, independentemente do consumo calórico.
(E) Para perder peso, basta usar medicamentos que aumentam o gasto energético.

32

Raquel, 34 anos, hipertensa, diabética , IMC 40, já fez tratamento prévio para emagrecer, porém não consegue manter o peso. Diz, durante a consulta, que não consegue entender o motivo da obesidade. Para o surgimento da obesidade, é necessário haver um conjunto de elementos desfavoráveis, como

(A) diminuição das calorias ingeridas.
(B) aumento das calorias gastas.
(C) menor tendência ao estoque de gordura.
(D) menor tendência à quebra da gordura e à sua betaoxidação.
(E) maior capacidade de acúmulo e gasto energético.

33

Júlia, 32 anos, deseja emagrecer. Relata obesidade desde a infância, que já fez vários tratamentos para emagrecer e que já apresentou resultado em algum deles, mas não conseguiu manter o peso perdido. Relata hábitos alimentares inadequados, como ingestão de grande quantidade de guloseimas, e ser sedentária. História familiar: mãe, tios e primos obesos. Sobre obesidade, assinale a alternativa correta.

(A) Para introduzir uma medicação para auxiliar na perda de peso, é importante reconhecer o padrão alimentar da paciente.
(B) Há indicação de introduzir metformina, a fim de auxiliar na perda de peso.
(C) A paciente provavelmente tem diagnóstico de hipotireoidismo e, por isso, deve ser introduzido hormônio tireoidiano como base do tratamento.
(D) O melhor medicamento a ser prescrito é a sibutramina associada à sertralina e bupropiona.
(E) Se a paciente apresentar hipertensão arterial sistêmica, independentemente do estágio e do tratamento, é contraindicado o uso da sibutramina.

34

Sabe-se que a obesidade é um fator de risco para o aparecimento de outras comorbidades. Sabendo disso, assinale a alternativa na qual as comorbidades estão associadas ao excesso de peso.

(A) Fibrilação atrial e hipotensão.
(B) Doença hemorroidária e diabetes mellitus tipo 1.
(C) Neoplasia de tireoide e fibrose hepática.
(D) Arritmia ventricular e doença de Blount.
(E) Insuficiência adrenal e veias varicosas.

35

Marta, 57 anos, tabagista de longa data, obesa, sedentária procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Faz uso de anti-hipertensivos. Em relação a essa paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A paroxetina é a melhor opção para a paciente, visto que auxilia no emagrecimento.
(B) Os exames iniciais podem ser postergados, já que a paciente é saudável.
(C) O exame imprescindível é tomografia de abdômen.
(D) Se a paciente apresentar hipertensão não controlada, não é indicado o uso de sibutramina.
(E) Independentemente do valor do triglicérides, deverá ser introduzido fibrato, devido ao tabagismo e obesidade.

36

João, 25 anos, que deseja emagrecer, relata ganho ponderal de 15kg no último ano e associa esse fato ao sedentarismo, desde que mudou de cidade, ainda não conseguiu retornar às atividades físicas. Ele realizou cirurgia bariátrica aos 19 anos. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Devido ao ganho de peso, deverá ser solicitado TOTG.
(B) O paciente tem indicação de balão intragástrico.
(C) Antes de retornar à atividade física, esse paciente precisa perder pelo menos 10% do peso para que não tenha risco de fratura osteoporótica.
(D) Provavelmente esse paciente precisa repor algumas vitaminas e ser encaminhado para nutricionista a fim de iniciar uma reeducação alimentar.
(E) As medicações mais indicadas são metformina, ozempic e glimepirida.

37

Júlia, 21 anos, G1 P0 A0, IG 25 sem e 3 dias, vem encaminhada do ginecologista devido a alterações nos exames. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

(A) A curva glicêmica só tem indicação de ser realizada em gestantes que apresentem riscos para o diabetes gestacional.
(B) Para o diagnóstico de diabetes gestacional, a curva glicêmica deverá ter 2 pontos alterados.
(C) Se o diagnóstico de diabetes gestacional for feito, é necessário que seja introduzida insulina NPH regularmente, sendo usada pelo menos 6 vezes ao dia.
(D) Se a paciente apresentar diabetes gestacional, é indicada resolução do parto com 37 semanas e deverá ser feita cesariana.
(E) Se a paciente apresentar diagnóstico de diabetes gestacional, deverá ser realizado controle glicêmico rigoroso com medidas de ponta de dedo em jejum e, preferencialmente, 1 hora após as refeições.

38

Vitória, 5 anos, tem diagnóstico de diabetes desde os 2 anos. Faz uso regular e corretamente de insulina e apresenta bom controle glicêmico. Diante desse caso e a respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O diabetes tipo 1 corresponde a 5 a 10% dos casos de diabetes mellitus.
(B) O diabetes tipo 1 é causado pela destruição das células beta pancreáticas, diminuindo, assim, a secreção de insulina.
(C) O diabetes tipo 2 é a apresentação mais comum no caso de crianças e adolescentes.
(D) O Tipo 1A: é de causa idiopática (10% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).
(E) O tipo 1B: é de causa autoimune, ou seja, na vigência de autoanticorpos positivos (90% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).

39

Cláudio 58 anos, procura atendimento endocrinológico devido a sintomas inespecíficos. Tem muito medo de ter diabetes, pois é obeso, sedentário e seu pai era diabético. Foram solicitados alguns exames. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Faz parte da investigação realizar microalbuminúria, 5 amostras isoladas.
(B) Se glicemia > 120 mg/ dl, deverão ser prescritas glimepirida e pioglitazone.
(C) Um dos efeitos colaterais da metformina é a hipoglicemia assintomática.
(D) Mesmo que não seja feito diagnóstico de diabetes, é indicada mudança do estilo de vida.
(E) 50% da população saudável apresenta quadro de resistência à insulina.

40

Miguel procura atendimento médico junto com os seus pais. Apresenta baixa estatura, abdome protuberante, anormalidades em dentes e unhas, hiperplasia de pineal, além de sinais de resistência à insulina. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de um quadro compatível com hiperaldosteronismo primário.
(B) O quadro clínico é compatível com síndrome de Rabson-Mendenhall.
(C) Deve ser investigado Prader Willi.
(D) Não é possível descartar síndrome de Noonan.
(E) As lipoatrofias ou lipodistrofias são distúrbios frequentes na população adulta.

Pediatria

41

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

42

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

43

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

44

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

45

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

46

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

47

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

48

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

49

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

50

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

51

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

52

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

53

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

54

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

55

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

56

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

57

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

58

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

59

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

60

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

61

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

62

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

63

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

64

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

65

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

66

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

67

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

68

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

69

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

70

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

71

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

72

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

73

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

74

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

75

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

76

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

77

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.

( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.

( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.

( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

78

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.

79

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

80

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

T4187025N

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDITAL Nº 1/2021 - RESIDÊNCIA MÉDICA REDE EBSERH 2021/2022

PRM - ÁREA DE ATUAÇÃO - ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

PROVA

04

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar Concursos Públicos é Crime! Previsto no art. 311 - A do Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas,** você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. As respostas às questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração do exame e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização do exame é de 4 horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início do exame, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização do exame estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação dos Cadernos de Questões e dos Gabaritos

- ✓ Os Cadernos de Questões e os Gabaritos Preliminares estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico **https://enare.ebserh.gov.br,** conforme previsto em Edital.

Endocrinologia e Metabologia

1

Cláudio 58 anos, procura atendimento endocrinológico devido a sintomas inespecíficos. Tem muito medo de ter diabetes, pois é obeso, sedentário e seu pai era diabético. Foram solicitados alguns exames. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Faz parte da investigação realizar microalbuminúria, 5 amostras isoladas.
(B) Se glicemia > 120 mg/ dl, deverão ser prescritas glimepirida e pioglitazone.
(C) Um dos efeitos colaterais da metformina é a hipoglicemia assintomática.
(D) Mesmo que não seja feito diagnóstico de diabetes, é indicada mudança do estilo de vida.
(E) 50% da população saudável apresenta quadro de resistência à insulina.

2

Miguel procura atendimento médico junto com os seus pais. Apresenta baixa estatura, abdome protuberante, anormalidades em dentes e unhas, hiperplasia de pineal, além de sinais de resistência à insulina. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) Trata-se de um quadro compatível com hiperaldosteronismo primário.
(B) O quadro clínico é compatível com síndrome de Rabson-Mendenhall.
(C) Deve ser investigado Prader Willi.
(D) Não é possível descartar síndrome de Noonan.
(E) As lipoatrofias ou lipodistrofias são distúrbios frequentes na população adulta.

3

Gustavo, 30 anos, queixa-se de dor abdominal recorrente e apresenta, também, xantomas eruptivos há anos. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) a hiperquilomicronemia é uma forma bastante comum de dislipidemia.
(B) a hiperquilomicronemia é uma dislipidemia autossômica dominante.
(C) os xantomas da hiperquilomicronemia são lesões cutâneas eruptivas de coloração amarelada, geralmente com halo eritematoso com cerca de 2 a 5 mm de diâmetro.
(D) a hiperquilomicronemia é resultante do aumento da atividade da lipase lipoproteica.
(E) a hiperquilomicronemia apresenta xantomas em face, cotovelos e mãos.

4

Sr. Pedro, 75 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, sofreu infarto agudo do miocárdio há um ano e, desde então, se faz necessário reduzir os níveis de colesterol. Atualmente está em uso de rosuvastatin 40mg / dia, ezetimibe 10mg, sem atingir o alvo terapêutico. Foi proposto o uso do evolocumabe (repatha®). Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O evolocumabe é um anticorpo monoclonal parcialmente humano que estimula a pro proteína convertase subtilisina / kexina 9 (PCSK9).
(B) O repatha® destrói a PCSK9 reduzindo assim o LDL circulante.
(C) Ao inibir a ligação de PCSK9 ao LDL receptor, o repatha® aumenta o número de LDL receptores disponíveis para captar o LDL do sangue.
(D) Com a captação do LDL do sangue, irão aumentar os níveis de LDL colesterol.
(E) Estudos demonstram que o repatha® reduziu no máximo 30% os níveis de LDL colesterol.

5

Luciana, 25 anos, apresenta aumento de peso, obesidade abdominal e amenorreia há 6 meses. Ao exame físico, apresenta pletora facial e estrias abdominais violáceas e largas. Com base no exposto, assinale a alternativa correta.

(A) É um quadro clássico de insuficiência adrenal.
(B) Na anamneses, deverá ser questionado sobre o uso de corticoides.
(C) O uso crônico de glicocorticoides representa a causa menos frequente de síndrome de Cushing.
(D) Durante a gravidez, é comum que as gestantes evoluam com síndrome de Cushing devido aos hormônios da gravidez.
(E) Para diagnóstico da síndrome de Cushing, é necessário coletar cortisol sérico em dias alternados por 2 vezes.

6

Você é chamado para avaliar um paciente com as seguintes características: cefaleia intensa, acompanhada de palpitações, sudorese, dor torácica e rubor facial. A principal hipótese diagnóstica é feocromocitoma. Diante desse paciente, é correto afirmar que

(A) o feocromocitoma (FEO) é encontrado em cerca de 20% dos casos de MEN-2A.
(B) a frequência dos paroxismos é bastante variável e pode chegar a 30 vezes por dia.
(C) FEO são tumores de células cromafins do córtex adrenal que secretam catecolaminas.
(D) a síndrome FEO/PGL é uma doença bastante comum na população idosa > que 95 anos e é caracterizada pela sua alta mortalidade devido à gravidade.
(E) FEO são 98% familiares.

7

Homem, 32 anos, procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Sem queixas, nega uso de medicação contínua e nega comorbidades. Exame físico sem alterações. Retorna com resultado de TSH 6,78. Considerando o exposto, é correto afirmar que

(A) o diagnóstico é de hipotireoidismo e não necessita de exame complementar.
(B) deverá ser prescrito hormônio tireoidiano.
(C) o valor do TSH deverá ser mantido em 0,1 a 0,5.
(D) deverá ser solicitado ultrassom de tireoide para definir os tratamento.
(E) é recomendado solicitar nova função tireoidiana.

8

Mulher, 27 anos, procura atendimento devido a unhas quebradiças, queda de cabelo e ganho de peso: 3kg. o médico pediu ao interno que solicitasse alguns exames de rotina. Considerando o exposto, o exame que NÃO pode faltar na investigação dessa paciente é

(A) eletrocardiograma.
(B) perfil lipídico.
(C) função tireoidiana.
(D) transaminases.
(E) cariótipo.

9

Jaqueline, 50 anos, descobriu um nódulo tireoidiano ao acaso. Nega comorbidades prévias e uso de medicamentos contínuo. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Se for mais de um nódulo, deverá ser realizado ultrassom a cada 6 meses.
(B) A tomografia de pescoço é o exame padrão-ouro para acompanhamento dos nódulos tireoidianos.
(C) Antes de realizar qualquer exame complementar, é necessário iniciar hormônio tireoidiano.
(D) Se o nódulo for maior que 2 cm, deverá ser puncionado apenas se for cístico.
(E) Nódulo sólido sempre deve ser acompanhado.

10

Em relação ao exame de TSH, assinale a alternativa correta.

(A) Deverá ser realizado preferencialmente nos pacientes que estão internados.
(B) Sofre grande alteração com a mudança climática.
(C) Deve ser realizado em todas as pessoas pelo menos duas vezes ao ano.
(D) É considerado um exame de rastreio para o diagnóstico de hipotireoidismo.
(E) Pode ser coletado a qualquer hora do dia, mas preferencialmente após alimentação.

11

O hipertireoidismo se manifesta com sintomas mais intensos que o hipotireoidismo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) A dosagem do TSH é importante para o diagnóstico do hipertireoidismo, mas não é primordial para o acompanhamento da doença.
(B) A exoftalmia da doença de graves é totalmente controlada quando os níveis de TSH se normalizam.
(C) No tratamento do hipertireoidismo, quando o TSH está supresso, é porque deve aumentar a dose do tapazol ou do propiltiouracil.
(D) O tapazol pode ser usado com segurança em gestantes que já faziam uso da medicação.
(E) O tapazol deve ser usado por um período máximo de 18 meses. Depois desse período, deverá ser substituído.

12

Assinale a alternativa que apresenta o sintoma mais comum da doença de graves.

(A) Distúrbios menstruais.
(B) Nervosismo.
(C) Edema de membros superiores.
(D) Cansaço e diarreia.
(E) Anorexia.

13

Existem, no organismo humano, 5 tipos de deiodinases. Quanto a esses tipos, assinale a alternativa correta.

(A) Deiodinase tipo 1: presente principalmente no fígado, converte a T4 da circulação sistêmica em T3.
(B) Deiodinase tipo 5: está presente principalmente no coração.
(C) Deiodinase tipo 3: presente principalmente no hipotálamo e na hipófise, converte T4 em T3 localmente.
(D) Deiodinase tipo 4: inativa a T4 em T3 reverso – rT3 (que é um hormônio inativo) e T2 sistemicamente.
(E) Deiodinase tipo 2: é a grande responsável pelos níveis sistêmicos de T3.

14

Considerando T3 e T4 totais e/ou livres normais com TSH baixo, é correto afirmar que

(A) é um hipertiroidismo manifesto.
(B) é uma situação que ocorre quando, no tratamento do hipertireoidismo, ainda não deu tempo do TSH voltar ao normal, pois este pode ficar suprimido ainda por alguns meses após iniciar o tratamento.
(C) insuficiência adrenal.
(D) resistência aos hormônios tireoidianos.
(E) uso de propanolol ou lítio ou sertralina.

15

Tereza começou a se incomodar devido à dor na região cervical anterior e procurou atendimento médico, sendo que o plantonista explicou que esse sintoma é decorrente de uma inflamação que ocorre na glândula tireoidiana. Considerando o exposto, é/são achado(s) comumente encontrado(s) na tireoidite subaguda dolorosa de DeQuervain:

(A) volume tireoidiano diminuído e dor à palpação.
(B) tireoide isoecogênica.
(C) vascularização diminuída e tireoide com textura hipoecogênica.
(D) tireoide levemente endurecida como borracha, simétrica. A maioria tem bócio (aumento de volume tireoidiano), mas 80% tem redução volumétrica da glândula.
(E) tireoide hipoecogênica focal ou difusa, parecendo uma nuvem preta.

16

Na avaliação ultrassonográfica de tireoide, são avaliados os linfonodos cervicais. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Nível 1: entre osso hioide e músculo milo-hioide (submentoniano).
(B) Nível 4: entre a base do crânio e a borda inferior do hioide até a bifurcação carotídea.
(C) Nível 2: à frente do músculo esternocleidomastóideo (ECM), abaixo da bifurcação carotídea até o istmo da tireoide.
(D) Nível 7: à frente do ECM, abaixo do istmo da tireoide.
(E) Nível 3: atrás do ECM, lateral aos vasos do pescoço.

17

De acordo com o tipo de mutação que causa determinada doença, quanto a como as doenças genéticas podem ser classificadas, assinale a alternativa correta.

(A) Epigenética: um único gene mutado explica toda a doença. Por exemplo: anemia falciforme.
(B) Poligênica: existem vários genes mutados, que podem ser marcadores de suscetibilidade, e a manifestação da doença dependerá também de fatores do meio ambiente em que o indivíduo vive. Por exemplo: diabetes mellitus.
(C) Monogênicas: alterações físicas em estrutura ou número dos cromossomos (deleção, inversão, translocação, trissomia). Envolve alteração em vários genes. Por exemplo: síndrome de Turner, síndrome de Klinefelter.
(D) Anormalidades cromossômicas: mutação do DNA mitocondrial. Por exemplo: síndrome de Kearns-Sayre.
(E) Herança mitocondrial: ocorrem alterações bioquímicas, como metilação e acetilação nas regiões reguladoras dos genes, mudando a expressão gênica. Por definição, não há mutação, pois não ocorrem mudanças na sequência de nucleotídeos dos genes, porém o gene estará mais ou menos expresso de acordo com alteração em sua região reguladora. Por exemplo: síndrome de Silver-Russel, síndrome de Prader-Willi.

18

Assinale a alternativa que apresenta uma característica das doenças autossômicas recessivas.

(A) A maioria é heterozigota.
(B) Não pula gerações.
(C) Afeta igualmente homens e mulheres.
(D) MODY é uma doença autossômica recessiva.
(E) O risco de transmissão para seus descendentes é de 50%.

19

Assinale a alternativa correta.

(A) Inframe é a mutação em cinco nucleotídeos que causa alteração apenas de um ou poucos códons, mas não altera toda a sequência seguinte, que é preservada. Pode ser uma inserção, deleção ou troca, desde que ocorra em múltiplos de 3.
(B) Inframe pode ser apenas uma inserção.
(C) Duplicações ocorrem quando deletam-se algumas bases nitrogenadas e acrescentam-se outras.
(D) Frameshift é uma deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada: deleção ou inserção de nucleotídeos em número não múltiplo de 3, que faz com que toda a sequência seguinte do gene seja perdida e todos os códons sejam modificados, de modo que a proteína é intensamente alterada, geralmente levando à formação de um stop códon precoce e uma proteína bastante comprometida e truncada.
(E) Missense é quando há mutação de um nucleotídeo que gera um códon de parada precoce, induzindo que a proteína deixe de ser formada a partir daquele ponto.

20

A hipófise desempenha papel primordial. Quanto a esse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Em adultos normais, a glândula hipófise pesa cerca de 3,0g.
(B) Durante a gravidez, o volume hipofisário diminui e pode chegar até 1,5g.
(C) A hipófise está localizada na base do cérebro, no interior da sela túrcica.
(D) Encontra-se próxima ao quiasma óptico, que fica na sua parte inferior.
(E) É envolvida pelo osso etmoidal medialmente e coberta pelo diafragma selar na sua porção inferior.

21

A hipófise é responsável por 10 a 15% dos tumores primários do Sistema Nervoso Central (SNC), perdendo apenas para os gliomas e os meningiomas. Em relação ao assunto, assinale a alternativa correta.

(A) Os adenomas de hipófise são muito comuns na infância.
(B) Os adenomas hipofisários são mais comuns no sexo masculino.
(C) Cerca de 20 a 25% da população tem incidentalomas hipofisários quando submetida à necropsia.
(D) Sabe-se também que 60% dos adultos normais podem apresentar um incidentaloma hipofisário em Ressonância Magnética (RM) feita por outro motivo.
(E) Aproximadamente 78% dos tumores hipofisários diagnosticados necessitarão de algum tratamento cirúrgico.

22

Mulher, 23 anos, iniciou tratamento psiquiátrico há 8 meses. Apresenta melhora do quadro depressivo, mas queixa-se de diminuição da libido, atraso menstrual e galactorreia à expressão mamilar. Considerando esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente deve ser encaminhada ao ginecologista, pois com certeza está grávida.
(B) Provavelmente ela está em uso de risperidona.
(C) É necessária a internação hospitalar, a fim de realizar exames para investigar as queixas da paciente.
(D) Antes de realizar qualquer exame, é preciso iniciar a reposição hormonal.
(E) Os medicamentos antidepressivos não são responsáveis pela queixa da paciente.

23

Mulher, 54 anos, realizou exame de imagem para investigação de cefaleia, sendo encaminhada ao endocrinologista devido a nódulo em região intrasselar de 0,6cm. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) A paciente em questão deverá ser encaminhada ao neurologista para tratamento cirúrgico.
(B) É necessário introduzir hormônio tireoidiano.
(C) Mesmo que o tratamento seja cirúrgico, é necessário também usar medicação injetável.
(D) Provavelmente seja um adenoma produtor de prolactina devido à idade da paciente.
(E) Será necessário realizar exames laboratoriais a fim de identificar se é um nódulo produtor ou não produtor.

24

Sobre a acromegalia, é correto afirmar que

(A) a acromegalia é mais frequente entre a primeira e a segunda décadas de vida.
(B) ocorre preferencialmente em homens.
(C) sua incidência é de 8 a 14 casos por 1 milhão de pessoas ao ano.
(D) o diagnóstico de acromegalia geralmente é rápido, após 1 a 2 anos do início dos sintomas.
(E) deve-se, frente à suspeita clínica de acromegalia, solicitar GH e IGF-1 basais.

25

É uma causa do aumento de IGF-1

(A) o hipertireoidismo.
(B) a desnutrição.
(C) a cirrose.
(D) a AIDS .
(E) o diabetes mellitus descompensado.

26

Homem, 52 anos, com queixa arrastada de dor articular, sensação de palpitação, cansaço aos médios e mínimos esforços, acompanhados de sudorese e cefaleia. Relata que precisou trocar de aliança duas vezes e associa esse fato ao edema articular. Também, relata que, devido ao edema dos pés, precisou aumentar a numeração dos calçados. Com base no exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Trata-se de um caso de hipotireoidismo, no qual é muito comum o edema articular e o cansaço relatado pelo paciente.
(B) Deverá ser solicitada USG de abdome para examinar visceromegalias.
(C) Na investigação, é necessário solicitar cálcio total e iônico; se elevado, solicitar PTH para pesquisar NEM-1.
(D) Depois de estabelecer o diagnóstico, faz parte da investigação solicitar colonoscopia para analisar presença de pólipos colônicos (principalmente na presença de skin tags).
(E) A densitometria mineral óssea deve ser solicitada quando há suspeita de osteoporose.

27

Sobre o Hormônio de Crescimento (GH), assinale a alternativa correta.

(A) É o único hormônio regulador do crescimento humano.
(B) É um hormônio secretado de forma não pulsátil pelos somatotrofos da hipófise posterior.
(C) O GH, além de diversas ações metabólicas, promove crescimento e diferenciação celular direta e indiretamente.
(D) No fígado, o GH é capaz de induzir a produção dos fatores de crescimento semelhantes às insulinas tipos 1 e 2 (IGF-1 e IGF-2), que são hormônios que também irão estimular a proliferação celular e o crescimento celular.
(E) Existem doze tipos de IGFBP descritos atualmente, sendo a IGFBP-3 o mais importante deles.

28

Raquel se incomoda muito com a altura do seu filho Felipe e, por esse motivo, levou-o para o especialista. Felipe tem 14 anos e não apresenta atraso psicomotor. A mãe relata apenas doenças da infância. Felipe pesa 48kg e apresenta 1,40 m, Raquel mede 1,56 m e o pai de Felipe 1,88 m. Diante dessas informações, qual é o alvo genético de Felipe?

(A) 1,68 m.
(B) 1,78 m.
(C) 1,92 m.
(D) 1,88 m.
(E) 1,77 m.

29

A anamnese deve ser direcionada levando em consideração a queixa do paciente / famíliar. Na anamnese para investigação de déficit de crescimento, é importante perguntar sobre alguns pontos específicos. Considerando esses pontos, assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator relevante.

(A) Presença de hipoglicemia prolongada no período neonatal.
(B) Tempo de aleitamento materno exclusivo.
(C) História de traumatismo craniano ao longo da vida.
(D) Medicações usadas na infância.
(E) Hábitos de higiene familiar.

30

Define-se um caso de Baixa Estatura (BE) quando a criança tem altura inferior ao percentil 2,5 (ou Z-escore < 2) para a sua idade e sexo. Sobre o cálculo do Z-escore da altura, assinale a alternativa correta.

(A) Altura da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(B) Altura do pai + da mãe - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(C) Altura da mãe + altura do pai + altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(D) Altura da criança - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.
(E) Altura da mãe + altura do pai + altura do Irmão - altura média pra idade e sexo / DP da altura para aquela idade e sexo.

31

Assinale a alternativa que apresenta uma causa de Baixa Estatura (BE) secundária.

(A) Acidose tubular renal.
(B) Síndrome de Down.
(C) Síndrome de Tuner.
(D) Síndrome de Laron.
(E) Síndrome de Leri-Weil.

32

Sobre a Síndrome de Turner, é correto afirmar que

(A) o padrão-ouro para diagnóstico é o cariótipo.
(B) é a causa mais frequente de falência gonadal primária no sexo masculino.
(C) o tratamento é feito com administração de corticoide injetável mensal.
(D) pode ser necessário o tratamento cirúrgico quando o medicamentoso não é satisfatório.
(E) a síndrome de turner não prejudica a fertilidade em homens e mulheres.

33

A obesidade é uma doença considerada de saúde pública, crescendo exageradamente em todo o mundo. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa corrreta.

(A) O ganho de peso é explicado quando o Indivíduo tem um gasto energético maior do que o consumo.
(B) Algumas pessoas são mais propensas a ganhar peso do que outras, ainda que submetidas a um mesmo tipo de dieta e com o mesmo nível de atividade física.
(C) Sabe-se que o componente genético não tem importância no que diz respeito ao risco aumentado ou diminuído de um indivíduo apresentar obesidade ao longo da vida.
(D) A causa da obesidade é não realizar atividade física, independentemente do consumo calórico.
(E) Para perder peso, basta usar medicamentos que aumentam o gasto energético.

34

Raquel, 34 anos, hipertensa, diabética , IMC 40, já fez tratamento prévio para emagrecer, porém não consegue manter o peso. Diz, durante a consulta, que não consegue entender o motivo da obesidade. Para o surgimento da obesidade, é necessário haver um conjunto de elementos desfavoráveis, como

(A) diminuição das calorias ingeridas.
(B) aumento das calorias gastas.
(C) menor tendência ao estoque de gordura.
(D) menor tendência à quebra da gordura e à sua betaoxidação.
(E) maior capacidade de acúmulo e gasto energético.

35

Júlia, 32 anos, deseja emagrecer. Relata obesidade desde a infância, que já fez vários tratamentos para emagrecer e que já apresentou resultado em algum deles, mas não conseguiu manter o peso perdido. Relata hábitos alimentares inadequados, como ingestão de grande quantidade de guloseimas, e ser sedentária. História familiar: mãe, tios e primos obesos. Sobre obesidade, assinale a alternativa correta.

(A) Para introduzir uma medicação para auxiliar na perda de peso, é importante reconhecer o padrão alimentar da paciente.
(B) Há indicação de introduzir metformina, a fim de auxiliar na perda de peso.
(C) A paciente provavelmente tem diagnóstico de hipotireoidismo e, por isso, deve ser introduzido hormônio tireoidiano como base do tratamento.
(D) O melhor medicamento a ser prescrito é a sibutramina associada à sertralina e bupropiona.
(E) Se a paciente apresentar hipertensão arterial sistêmica, independentemente do estágio e do tratamento, é contraindicado o uso da sibutramina.

36

Sabe-se que a obesidade é um fator de risco para o aparecimento de outras comorbidades. Sabendo disso, assinale a alternativa na qual as comorbidades estão associadas ao excesso de peso.

(A) Fibrilação atrial e hipotensão.
(B) Doença hemorroidária e diabetes mellitus tipo 1.
(C) Neoplasia de tireoide e fibrose hepática.
(D) Arritmia ventricular e doença de Blount.
(E) Insuficiência adrenal e veias varicosas.

37

Marta, 57 anos, tabagista de longa data, obesa, sedentária procurou atendimento médico para realizar exames de rotina. Faz uso de anti-hipertensivos. Em relação a essa paciente, assinale a alternativa correta.

(A) A paroxetina é a melhor opção para a paciente, visto que auxilia no emagrecimento.
(B) Os exames iniciais podem ser postergados, já que a paciente é saudável.
(C) O exame imprescindível é tomografia de abdômen.
(D) Se a paciente apresentar hipertensão não controlada, não é indicado o uso de sibutramina.
(E) Independentemente do valor do triglicérides, deverá ser introduzido fibrato, devido ao tabagismo e obesidade.

38

João, 25 anos, que deseja emagrecer, relata ganho ponderal de 15kg no último ano e associa esse fato ao sedentarismo, desde que mudou de cidade, ainda não conseguiu retornar às atividades físicas. Ele realizou cirurgia bariátrica aos 19 anos. Referente a esse caso, assinale a alternativa correta.

(A) Devido ao ganho de peso, deverá ser solicitado TOTG.
(B) O paciente tem indicação de balão intragástrico.
(C) Antes de retornar à atividade física, esse paciente precisa perder pelo menos 10% do peso para que não tenha risco de fratura osteoporótica.
(D) Provavelmente esse paciente precisa repor algumas vitaminas e ser encaminhado para nutricionista a fim de iniciar uma reeducação alimentar.
(E) As medicações mais indicadas são metformina, ozempic e glimepirida.

39

Júlia, 21 anos, G1 P0 A0, IG 25 sem e 3 dias, vem encaminhada do ginecologista devido a alterações nos exames. Considerando o exposto, assinale a alternativa correta.

(A) A curva glicêmica só tem indicação de ser realizada em gestantes que apresentem riscos para o diabetes gestacional.
(B) Para o diagnóstico de diabetes gestacional, a curva glicêmica deverá ter 2 pontos alterados.
(C) Se o diagnóstico de diabetes gestacional for feito, é necessário que seja introduzida insulina NPH regularmente, sendo usada pelo menos 6 vezes ao dia.
(D) Se a paciente apresentar diabetes gestacional, é indicada resolução do parto com 37 semanas e deverá ser feita cesariana.
(E) Se a paciente apresentar diagnóstico de diabetes gestacional, deverá ser realizado controle glicêmico rigoroso com medidas de ponta de dedo em jejum e, preferencialmente, 1 hora após as refeições.

40

Vitória, 5 anos, tem diagnóstico de diabetes desde os 2 anos. Faz uso regular e corretamente de insulina e apresenta bom controle glicêmico. Diante desse caso e a respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

(A) O diabetes tipo 1 corresponde a 5 a 10% dos casos de diabetes mellitus.
(B) O diabetes tipo 1 é causado pela destruição das células beta pancreáticas, diminuindo, assim, a secreção de insulina.
(C) O diabetes tipo 2 é a apresentação mais comum no caso de crianças e adolescentes.
(D) O Tipo 1A: é de causa idiopática (10% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).
(E) O tipo 1B: é de causa autoimune, ou seja, na vigência de autoanticorpos positivos (90% dos casos de diabetes mellitus tipo 1).

Pediatria

41

Você está de plantão na emergência e avalia um adolescente. Ele é previamente hígido e tem queixa de febre alta, calafrios, secreção e obstrução nasais, fadiga e dor na garganta, na cabeça e na musculatura, com início há 2 dias. Vem porque a tosse, que era leve, piorou, com falta de ar e piora da febre. Sua suspeita é de infecção pelo vírus Influenza. Sobre o caso do paciente, a justificativa mais provável para a piora é

(A) primeira exacerbação de asma desencadeada pela infecção.
(B) sinusite bacteriana secundária.
(C) pneumonia viral primária.
(D) miocardite por influenza.
(E) síndrome de Reye.

42

Assinale a alternativa correta sobre os métodos de aferição da Pressão Arterial (PA) em pediatria.

(A) A PA sistólica medida na perna pode ser mais elevada do que no braço, e a aferida no braço nunca deve exceder a aferida na perna, e essa variação, quando presente, sugere o diagnóstico de coarctação da aorta.
(B) Para maiores de 6 anos, utiliza-se a posição sentada, com braço sustentado, mantendo-se a fossa cubital ao nível do coração.
(C) Menores de 6 anos devem estar em decúbito dorsal, com elevação do braço acima do nível do corpo.
(D) O manguito a ser escolhido deve possuir câmara interna com largura correspondente a 80% da circunferência do braço e comprimento equivalente a 40% desta, sem superposição.
(E) A desinflação deve respeitar a redução de 2 a 3 mmHg por segundo. O estetoscópio deve ser colocado suavemente na fossa antecubital, sobre a artéria braquial e sob o manguito.

43

Sobre os distúrbios de movimentos relacionados ao sono, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) O bruxismo é mais prevalente em crianças com paralisia cerebral e/ou retardo mental.
(B) A síndrome das pernas inquietas é caracterizada por sensação analgésica em membros inferiores, desencadeada diretamente pela atividade física, em que existe uma necessidade de movimentar as pernas, o que não alivia o sintoma, mas causa fragmentação do sono.
(C) O bruxismo é o movimento rítmico de atrito ou ranger dos dentes durante o sono que, eventualmente, leva a desgaste do esmalte dentário e alterações na articulação temporomandibular.
(D) A síndrome das pernas inquietas é mais frequente em adultos, mas existem cada vez mais relatos de sua ocorrência em crianças.
(E) Situações como bater ou rolar lateralmente a cabeça e/ou o corpo muitas vezes são usadas como indutor de sono em crianças normais, mas podem ser exacerbadas em crianças com comprometimento neurológico.

44

Sobre o uso de analgésicos em pediatria, assinale a alternativa correta.

(A) A dipirona é indicada para dores leves e é metabolizada no fígado e excretada nas fezes.
(B) O paracetamol e a dipirona potencializam o efeito analgésico dos opioides. Assim, recomenda-se administração concomitante dessas drogas.
(C) O ibuprofeno não deve ser usado em menores de 3 meses e é metabolizado no fígado e tem a excreção predominantemente biliar.
(D) No primeiro degrau de dor (dor leve), a droga indicada é o paracetamol; no segundo degrau (dor moderada a intensa), a primeira escolha é a dipirona.
(E) A maioria dos opioides tem ótimo efeito em dor neuropática.

45

Menino de 6 anos chega ao pronto atendimento com queixa de intensa dor escrotal, de início súbito, há 4 horas. Ao exame físico, o testículo esquerdo está alto, com orientação transversa e com o epidídimo localizado anteriormente. Sobre o diagnóstico mais provável para o paciente, assinale a assertiva correta.

(A) A idade do paciente está condizente com o pico de incidência.
(B) A apresentação mais comum difere da do caso, pois, geralmente, o acometimento é à direita ou bilateral.
(C) A principal suspeita clínica é confirmada com o reflexo cremastérico presente.
(D) A cirurgia de eleição para o paciente é a orquiectomia, que deve também ser realizada no testículo ipsilateral.
(E) O paciente deve ser tratado o quanto antes, pois, na maioria dos casos, a lesão é irreparável após 12 horas do início do quadro.

46

Médico está acompanhando um paciente com osteossarcoma no fêmur. O paciente teve falha terapêutica com todos os esquemas disponíveis e sente muitas dores, além de ter metástases detectadas em mais dois órgãos, sendo considerado um doente terminal. A família é chamada para conversar sobre cuidados paliativos e opta por interromper a Quimioterapia (QT) e manter somente os cuidados paliativos. Sobre o pedido dos pais, é correto afirmar que

(A) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico causar dano ao paciente por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.
(B) a QT não deve ser interrompida, pois é vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento, cientificamente reconhecidos e a seu alcance, em favor do paciente.
(C) o médico deve deixar o caso e transferir o paciente para a equipe de cuidados paliativos e, após avaliação posterior, eles quem devem decidir sobre a interrupção da QT.
(D) a QT pode ser interrompida, mas o médico deve, antes, tentar outras formas de tratamento, mesmo que alternativas ou sem comprovação.
(E) a QT pode ser interrompida, pois o uso de tratamentos em favor do paciente se refere às intervenções benéficas para aquele paciente naquele estágio da doença e não um ato compulsório de oferecer tudo que está disponível.

47

Um menino de idade escolar está em consulta por quadro agudo febril, que você conclui se tratar de uma faringite leve. Durante o exame físico, você ausculta um sopro cardíaco que não tinha percebido em consultas prévias. O sopro é sistólico, de curta duração e baixa intensidade, sem irradiação e sem frêmito. Qual, entre as opções abaixo, é o tipo mais provável de sopro?

(A) Sopro de ejeção pulmonar.
(B) Sopro de ramos pulmonares.
(C) Zumbido venoso.
(D) Sopro vibratório de Still.
(E) Sopro sistólico supraclavicular.

48

Sobre a fisiopatologia dos grandes queimados, assinale a assertiva INCORRETA.

(A) Vários mediadores químicos são liberados e ocorre alteração da permeabilidade vascular, com passagem de fluido intravascular para o interstício e edema, tanto na área queimada, quanto em tecidos não queimados, em razão da intensa hipoproteinemia.
(B) Os níveis de cortisol, aldosterona e GH estão elevados e a secreção de insulina está inibida. Hiperglicemia é comum, mas, em lactentes, pode haver uma hipoglicemia resultante de estoques de glicogênio reduzidos e metabolismo basal maior.
(C) No grande queimado, ocorrem proteólise aumentada da musculatura esquelética, lipólise e neoglicogênese. Se o paciente não for bem nutrido, desenvolverá desnutrição proteico-calórica grave.
(D) A antidiurese promovida pelo hormônio antidiurético persiste após correção da volemia, tornando o débito urinário o melhor parâmetro para avaliação da hidratação, por refletir a volemia.
(E) Nas primeiras 24 horas, em resposta à dor, medo, hipóxia e hipovolemia, há liberação maciça de hormônio adrenocorticotrófico e antidiurético.

49

Um paciente de 3 anos é levado ao pediatra com queixa de prurido anal. Nega outras queixas, como diarreia, alteração nas fezes, perda de peso e febre. Qual das seguintes verminoses é a mais provável causadora desse sintoma?

(A) Ascaridíase.
(B) Tricuríase.
(C) Oxiuríase.
(D) Estrongiloidíase.
(E) Teníase.

50

Pediatra está atendendo um paciente pré-escolar que apresenta febre há 48 horas, taquipneia, tosse e discreta tiragem subcostal. Foi realizada uma radiografia de tórax, que mostrou área de consolidação em lobo médio, com pequeno derrame pleural. Qual das opções a seguir é o agente etiológico mais provável?

(A) *Streptococcus pneumoniae.*
(B) *Haemophilus influenzae.*
(C) *Staphylococcus aureus.*
(D) *Mycoplasma pneumoniae.*
(E) *Chlamydia pneumoniae.*

51

Em uma sala de parto, ao ser chamado, o pediatra revisa os dados da carteirinha de pré-natal e conversa com a mãe e a equipe de obstetrícia. O parto é prematuro, de 21 semanas e 5 dias. A mãe teve sangramento importante e os batimentos fetais estavam demonstrando que havia sofrimento. No hospital, a equipe constatou que houve descolamento prematuro de placenta. Tendo em mente a idade gestacional, a conduta mais adequada é

(A) reanimar o paciente imediatamente, empregando todos os procedimentos disponíveis.
(B) reanimar o paciente, mas com limitação de ação até o uso de pressão positiva, oxigênio e massagem cardíaca.
(C) proceder aos passos iniciais de atendimento normais, intubar e não fazer massagem cardíaca.
(D) colocar o paciente em pressão positiva (CPAP) com oxigênio a 100%, monitorizar e tentar acesso em veia umbilical.
(E) em geral, não se deve reanimar pacientes com essa idade gestacional.

52

A dermatite de contato por irritante primário é a dermatite causada pelo dano direto do agente irritante. Qual é o tipo mais comum na infância?

(A) Dermatite medicamentosa.
(B) Dermatite de fraldas.
(C) Dermatite perioral do lactente.
(D) Dermatite por níquel.
(E) Dermatite por perfume.

53

Assinale a assertiva correta sobre os rins em ferradura.

(A) São caracterizados pela fusão dos polos superiores por um istmo que se encontra posterior à aorta e à veia cava inferior.
(B) O istmo formado é sempre de tecido renal que, na maioria das vezes, é não funcionante.
(C) A associação com obstrução da junção ureteropélvica é comum.
(D) O diagnóstico pela cintilografia pode ser insuspeito em casos de excesso de gases intestinais.
(E) São, na maioria das vezes, caracterizados pela fusão do polo inferior com o polo superior dos rins contralaterais.

54

O glaucoma na infância é um grupo de doenças raras, as quais cursam com pressão intraocular elevada, lesão no nervo óptico, impacto no desenvolvimento do globo ocular e diminuição da acuidade visual. Nos casos secundários, o aumento pressórico é provocado por alterações sistêmicas ou oculares, presentes já no nascimento ou adquiridas ao longo da infância. Dentre as causas secundárias farmacológicas, qual é o principal fármaco relacionado ao seu desenvolvimento?

(A) Aminoglicosídeos.
(B) Inibidores da ECA.
(C) Corticosteroides.
(D) Macrolídeos.
(E) Descongestionantes.

55

O pediatra ocupa papel de destaque na identificação precoce e no encaminhamento do diagnóstico das perdas auditivas na infância. Sobre a hipoacusia ou perda auditiva, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Hipoacusia de condução: a lesão encontra-se na orelha externa e/ou média, impedindo a transmissão normal da onda sonora para a cóclea.
( ) Hipoacusia sensorial: a lesão encontra-se nas vias auditivas (VII par, tronco cerebral, vias auditivas centrais).
( ) Hipoacusia neural: a lesão encontra-se na cóclea, no labirinto ou no córtex auditivo cerebral.
( ) Quanto ao seu início, é classificada em pré-lingual (nos primeiros meses de vida), precoce (antes de 2 anos e meio de idade) ou tardia (após 2 anos e meio de idade).

(A) F – V – V – V.
(B) V – F – F – V.
(C) F – V – V – F.
(D) V – V – F – F.
(E) V – F – V – V.

56

Em alguns casos de intoxicação, há a possibilidade do uso de carvão ativado. Ele tem uma capacidade de adsorção muito grande e previne a recirculação êntero-hepática e enteroentérica da substância tóxica.

O uso do carvão ativado está autorizado em caso de

(A) paciente que ingeriu dose tóxica de substância há 50 minutos.
(B) paciente que ingeriu substância corrosiva.
(C) paciente que tem quadro de obstrução intestinal.
(D) paciente com diminuição do nível de consciência.
(E) paciente que ingeriu álcool.

57

Você é o médico assistente de uma criança de 4 meses, que está internada em leito de enfermaria, com quadro de bronquiolite. A criança está com taquipneia e tiragem subcostal moderada, mantendo oxigenação limítrofe a baixa, em ar ambiente. Os pais estão insatisfeitos com as acomodações do hospital, pois têm que dividir o quarto com outras duas crianças. Eles explicam que possuem plano de saúde e que não imaginavam que o filho seria encaminhado para internação quando foram ao posto de saúde para avaliar a tosse. Querem receber alta neste momento, afirmando que sairão do hospital e irão diretamente para outro, coberto pelo plano, com quarto privativo. Assinale a alternativa INCORRETA quanto à conduta do médico nessa situação.

(A) Ao negar a alta, estará desrespeitando os princípios deontológicos: "É vedado ao médico: desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas".
(B) O médico, ao negar uma alta a pedido dos responsáveis, estará desrespeitando os princípios bioéticos de autonomia e justiça.
(C) Qualquer tratamento ou procedimento deve ser totalmente esclarecido, para que se chegue ao convencimento do paciente ou de seu representante legal da perfeita indicação e necessidade dessa conduta, mas, não acontecendo o convencimento, a alta pode ser dada, sem prejuízos ao médico.
(D) A autonomia dos representantes legais é soberana e o médico não pode desprezar a vontade dos pais.
(E) Ao aceitar um pedido de alta e concedê-la, o médico transforma essa alta a pedido em uma alta programada por ele, com toda a responsabilidade por esse ato.

58

Um paciente do sexo masculino, recém-nascido (RN), é levado para consulta de puericultura. Ele nasceu com 49 cm e com 2.450g, com bom Apgar e sem intercorrências. Teve alta com a mãe e está mamando bem. Sobre os dados antropométricos ao nascer, é correto afirmar que

(A) o paciente nasceu com a estatura acima da média para os meninos.

(B) se o RN apresenta comprometimento só do peso, é maior a probabilidade do agravo ter ocorrido nos meses finais da gestação, mas, se o comprometimento for só do comprimento, é bem mais provável que o agravo tenha ocorrido há mais tempo.
(C) o peso do paciente, ao nascer, estava adequado para um bebê a termo.
(D) a correlação do tamanho ao nascer é alta em relação à estatura final.
(E) o crescimento intrauterino é mais dependente do seu potencial genético do que das condições nutricionais, de saúde e do tamanho da mãe.

59

Sobre a fluorose dentária, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Como é um fenômeno sistêmico e crônico, as alterações provocadas dependem não só da dose mas também da sua duração.
(B) Nos casos mais graves, o esmalte é bastante poroso, podendo adquirir pigmentações durante a maturação pós-eruptiva e deixando o esmalte acastanhado e escuro.
(C) Tendo em vista que não é possível prever se uma criança terá ou não cárie no futuro, que os benefícios do uso de pasta fluoretada estão baseados em evidências e que fluorose dental decorrente do uso de dentifrício não é uma preocupação em termos de saúde pública, os dentifrícios fluoretados têm sido recomendados.
(D) Fluorose dentária é um dos muitos efeitos sistêmicos descritos decorrentes da ingestão de flúor durante o período de mineralização e desenvolvimento dos dentes.
(E) Os cremes dentais familiares contêm 1.500 ppm de flúor total, e os dirigidos ao público infantil contêm 1.100 ppm; embora os cremes dentais familiares contenham maior concentração de flúor total, eles possuem a mesma concentração de flúor solúvel (biodisponível) e, portanto, a segurança quanto ao risco de fluorose é a mesma.

60

Qual é a causa mais comum de hemorragia digestiva baixa maciça em crianças?

(A) Divertículo de Meckel.
(B) Físsuras anorretais.
(C) Pólipos.
(D) Enterocolite alérgica.
(E) Intussuscepção intestinal.

61

Sobre traumas abdominais na infância, é correto afirmar que

(A) mesmo frequentes, raramente são causas de morte traumática na infância.
(B) são facilmente identificados por características do exame físico de pacientes politraumatizados.
(C) a grande maioria dos traumas abdominais na infância são fechados e as colisões de veículos causam mais da metade das lesões abdominais e são as mais fatais.
(D) a criança está menos vulnerável ao trauma abdominal do que o adulto, por diversas características anatômicas.
(E) as lesões mais comuns são as que acometem vísceras ocas.

62

Uma criança de 6 meses é levada por seus pais para uma primeira consulta, acompanhada de seus pais. Ela é hígida, fica em casa, aos cuidados da mãe, não apresentou patologias até o momento, seu desenvolvimento é compatível com a idade e tem apresentado boa evolução nas curvas de crescimento. Ao revisar a carteirinha de vacinação, é percebido que a criança recebeu apenas a vacina contra a hepatite B, administrada no hospital ao nascimento. Questionados, os pais dizem que tomaram a decisão de não vacinar a criança, pois ela é saudável e eles não acreditam no funcionamento das vacinas. Qual é a conduta mais adequada em um primeiro momento?

(A) Respeitar a decisão dos pais por se tratar de uma criança saudável.
(B) Aceitar a decisão dos pais, mas somente porque a criança não frequenta a creche.
(C) Explicar aos pais que a vacinação é um direito da criança e, portanto, é obrigatória.
(D) Não abordar mais o assunto, pois é um direito da família.
(E) Explicar o risco real das vacinas, de potenciais efeitos colaterais graves, e registrar em prontuário a decisão da família.

63

Das leucemias, a mais comum é a linfoide aguda (LLA) que corresponde a 75 a 80% dos casos. Assinale a alternativa correta sobre essa patologia.

(A) Palidez, astenia, petéquias e equimoses são sintomas comumente presentes ao diagnóstico.
(B) É uma neoplasia maligna com origem no sangue periférico.
(C) É decorrente de uma expansão clonal de células progenitoras, associada a mutações que estimulam a apoptose.
(D) Em consequência à multiplicação desordenada de linfoblastos, ocorre um aumento massivo na produção de precursores de eritrócitos, leucócitos normais e plaquetas.
(E) A febre não é uma manifestação da doença, sendo assim sua presença define a presença de infecção secundária, muito comum em pacientes neutropênicos.

64

Um paciente ingeriu um corpo estranho e foi trazido pelo pai para avaliação. Ele está assintomático. Em qual das seguintes situações pode-se observar, por 12 a 24 horas, antes de fazer endoscopia para sua retirada?

(A) Objeto de 6 cm no duodeno proximal.
(B) Ímãs com alcance endoscópico.
(C) Alimento impactado em esôfago sem obstrução total.
(D) Moeda no esôfago de paciente assintomático.
(E) Objeto pontiagudo no estômago.

65

Um paciente de 2 anos chega ao hospital com hipertermia, taquipneia, taquicardia e má perfusão periférica. Vinha tratando, em casa, uma pneumonia bacteriana, mas a mãe estava com dificuldade de administrar o antibiótico. Pediatra inicia o atendimento do paciente, estabelece acesso venoso e solicita laboratoriais iniciais. Após manejo inicial e volume intravenoso, o paciente segue com má perfusão periférica, com tempo de enchimento capilar maior que 5 segundos. Assinale a alternativa correta quanto à classificação mais provável e completa do paciente.

(A) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
(B) Infecção bacteriana.
(C) Sepse.
(D) Choque séptico.
(E) Choque quente.

66

A galactosemia é um dos muitos erros inatos do metabolismo. Para seu diagnóstico específico, o exame que é a opção mais indicada é a

(A) pesquisa de glicosaminoglicanos na urina.
(B) uridiltransferase em hemácias.
(C) pesquisa de acilcarnitinas no plasma.
(D) biópsia de glândulas da mucosa orofaríngea.
(E) reação do nitrosonaftol na urina.

67

A deficiência intelectual é um distúrbio do neurodesenvolvimento, de múltiplas etiologias, em que o indivíduo apresenta limitações tanto na inteligência quanto nas habilidades adaptativas. O pediatra tem um papel fundamental na suspeição e diagnóstico, por ser o primeiro profissional a acompanhar essas crianças. A causa genética mais comum de deficiência intelectual, entre as seguintes opções, é

(A) asfixia perinatal.
(B) síndrome alcoólica fetal.
(C) infecções congênitas (TORCH).
(D) síndrome de Turner.
(E) síndrome de Down.

68

Você está de férias, na praia, quando vê um agrupamento de pessoas retirando uma criança de aproximadamente 7 anos do mar. A criança foi vítima de afogamento e está inconsciente e em apneia. Você é o único médico no local e, prontamente, vai prestar socorro. Qual das alternativas a seguir é a correta em relação à conduta?

(A) A rotina de estabilização da cervical não é necessária, uma vez que menos de 0,5% dos afogamentos apresentam lesão cervical.
(B) A criança deve ser totalmente retirada da água e deitada na areia, antes de qualquer manobra ser iniciada.
(C) Para retirada de água dos pulmões, está indicada a manobra de Heimlich ou compressões abdominais.
(D) O oxigênio não é necessário no manejo inicial ou na transferência ao hospital, uma vez que o problema é de obstrução mecânica pela água.
(E) Todas as crianças que sofreram submersão precisam de avaliação no setor de emergência; se a história é consistente e o exame é normal, ela pode ser liberada do hospital, sem necessidade de observação.

69

Uma menina de 1 ano está aguardando resultado de exame de urina. Ela apresenta dor abdominal, urina com mau odor, disúria, polaciúria e febre. A principal manifestação de infecção urinária nessa faixa etária é

(A) disúria.
(B) febre.
(C) polaciúria.
(D) dor abdominal.
(E) urina com mau odor.

70

Os pais de um paciente seu estão organizando exames, receituários e diversos documentos, pois vão morar em outro estado. Eles pedem a você o prontuário médico, para que possam levar para seu futuro pediatra. Nesse caso, qual é a conduta correta?

(A) O prontuário é do paciente e, sendo ele menor de idade, os responsáveis não podem ter acesso.
(B) O prontuário é do médico que o fez e só pode ser cedido sob ordem judicial.
(C) O acesso deve ser permitido, e, conforme solicitado, deve-se fornecer cópias.
(D) É vedado ao médico permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional, o que inclui os familiares.
(E) O prontuário não pode ser acessado, mas o médico pode elaborar um laudo que contenha o resumo das informações lá contidas.

71

Um paciente de 6 meses está internado com bronquiolite viral aguda. Ele apresenta tosse, febre baixa há 48 horas, secreção nasal abundante, tiragem subcostal e intercostal, com saturação se mantendo em torno de 90% em ar ambiente. Em relação ao quadro apresentado, é correto afirmar que

(A) os macrolídeos estão indicados pelo seu comprovado efeito anti-inflamatório pulmonar em todas as bronquiolites que necessitam de atendimento hospitalar.
(B) o oxigênio deve ser aquecido e umidificado, preferencialmente administrado por campânula ou oxitenda e, uma vez indicado, é necessário monitorar a saturação, 1 a 2 vezes ao dia, por oximetria de pulso.
(C) os broncodilatadores devem ser utilizados, com opção entre o salbutamol e a adrenalina, por terem sua eficácia amplamente comprovada e estabelecida para uso rotineiro.
(D) não usar corticosteroides, pois, apesar do seu uso frequente, não têm demonstrado eficácia, sendo, por isso, contraindicados.
(E) usar solução salina hipertônica na concentração de 20%, por via inalatória, para melhorar o clearance mucociliar.

72

Hemácias fenotipadas são indicadas para portadores de doenças com necessidade de transfusão de concentrado de hemácias regulares, por toda a vida ou em longo prazo, como talassêmicos em hipertransfusão, portadores de doença falciforme e anemias por falência medular. A identificação de maior número de antígenos, além do sistema ABO e Rh, priorizando-se os mais imunogênicos, busca reduzir, principalmente, a chance de

(A) necessidade de novas transfusões.
(B) hemorragia.
(C) desenvolvimento de doenças autoimunes.
(D) supressão medular.
(E) alossensibilização.

73

Uma adolescente está em consulta médica e pede aos pais que se retirem, pois quer conversar com seu médico a sós. Ela diz que tem algo para contar ao médico, mas, antes, quer saber se o que disser vai permanecer em segredo. O médico explica que sim, mas que há algumas exceções. Qual das seguintes informações deverá ser mantida como sigilo pelo médico, caso seja o segredo da paciente?

(A) A paciente está grávida.
(B) A paciente sofreu qualquer forma de violência.
(C) A paciente parou de tratar sua asma grave.
(D) A paciente está usando maconha com frequência.
(E) A paciente iniciou a vida sexual.

74

As recomendações para a reanimação cardiopulmonar pediátrica estão sempre em revisão e em constante atualização, para melhor cuidar dos pacientes, oferecendo a melhor chance possível de desfechos favoráveis.

Sobre esse tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Para maximizar as chances de bons resultados, a epinefrina deve ser administrada o quanto antes, idealmente em até cinco minutos depois do início da parada cardiorrespiratória de um ritmo não chocável.
( ) A taxa de ventilação assistida recomendada tem sido aumentada para uma ventilação a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 ventilações por minuto) para todos os casos de ressuscitação pediátrica.
( ) Tubos endotraqueais com cuff são sugeridos para reduzir o vazamento de ar e a necessidade de trocas de tubos para pacientes de qualquer idade com necessidade de intubação.
( ) O uso rotineiro de pressão cricoide durante a intubação não é mais recomendado.

(A) V – V – V – V.
(B) F – V – F – F.
(C) V – V – F – V.
(D) F – F – F – F.
(E) V – F – V – V.

75

O grupo betalactâmico representa as penicilinas, cefalosporinas, carbapenem e monobactam que têm em comum o anel betalactâmico em suas estruturas químicas. Sobre a alergia a esse grupo de antibióticos, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Os antibióticos betalactâmicos são reconhecidos como uma das mais frequentes causas de reações imediatas e não imediatas provocadas por medicamentos.
(B) As penicilinas são drogas de baixo peso molecular, que, para induzir uma resposta imune, precisam combinar-se com macromoléculas dos tecidos ou sangue.
(C) A maior parte dos produtos metabólicos da benzil-penicilina é formada pelo benzil-peniciloil, denominado de determinante principal ou maior, responsável por mais de 80% das reações alérgicas à penicilina.
(D) O padrão de reatividade cruzada é quase completo entre penicilinas semissintéticas, parcial e incompleto entre penicilina e cefalosporinas, e praticamente inexistente com os monobactâmicos.
(E) Os determinantes maiores estimulam a produção de IgE e os determinantes menores induzem a produção de IgG e IgM.

76

Um lactente de 4 meses tem histórico de diarreia recorrente, assaduras, dificuldade de ganho de peso e irritabilidade. Teve um quadro de anafilaxia que foi quando o diagnóstico de alergia à proteína do leite de vaca foi questionado. Realizada a dieta de exclusão para a mãe, pois o paciente está em aleitamento exclusivo, com resolução total dos sintomas. Atualmente, a mãe pretende voltar a trabalhar e questiona o médico sobre qual é a melhor fórmula infantil para o paciente, no caso de não conseguir estocar leite materno. Assinale a alternativa com a resposta que o médico deve dar à mãe nesse caso.

(A) Fórmula polimérica de partida.
(B) Fórmula de aminoácidos.
(C) Fórmula polimérica isenta de lactose.
(D) Fórmula parcialmente hidrolisada.
(E) Fórmula extensamente hidrolisada.

77

Uma criança em idade pré-escolar inicia com febre, dor para engolir, enantema oral e rash macular com vesículas alongadas localizadas em mãos e pés, rodeadas por halo eritematoso. Algumas crianças da mesma creche estão com sintomas muito semelhantes. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico mais provável.

(A) Um dos tipos severos pode cursar com febre mais elevada, lesões na face e no períneo, maior duração, descamação palmoplantar e onicomadese depois do quadro agudo.
(B) É causada, mais comumente, pelo vírus Coxsackie, que pertence à família dos herpesvírus.
(C) É altamente contagiosa, de transmissão principal através do conteúdo das vesículas.
(D) O diagnóstico é clínico e o tratamento é com aciclovir tópico nas lesões ativas.
(E) Quando presentes lesões na face, nas nádegas e nos joelhos e cotovelos, principalmente se não vesiculares, o diagnóstico praticamente é descartado.

78

Observe a seguinte descrição:

A circulação pulmonar e a circulação sistêmica estão em paralelo. O sangue venoso sistêmico que chega ao átrio direito passa para o ventrículo direito e dele para a aorta, levando sangue insaturado para a circulação sistêmica. Paralelamente, no lado esquerdo, o sangue oxigenado que chega ao átrio esquerdo passa para o ventrículo esquerdo e retorna para a circulação pulmonar. Qual das seguintes opções é a cardiopatia que apresenta essas características?

(A) Tetralogia de Fallot.
(B) Dupla via de saída do ventrículo direito.
(C) Drenagem anômala total das veias pulmonares.
(D) Transposição das grandes artérias.
(E) Tronco arterioso.

79

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em duas fases distintas: a pré-natal e a pós-natal.

Sobre o tema, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

( ) Ser saudável é uma condição mínima para um crescimento dentro do esperado geneticamente. A falta de saúde física pode afetar o crescimento, mas, por outro lado, mesmo com muitos efeitos deletérios, a falta de saúde mental não interfere no crescimento.
( ) Durante o crescimento pré-natal, fatores associados à saúde materna e à placenta constituem os fatores extrínsecos ao feto. A carga genética e a integridade do sistema endócrino são os fatores intrínsecos.
( ) No período pós-natal, os fatores extrínsecos são: o acesso a nutrientes, o ambiente psicossocial e o acesso a medidas preventivas de saúde. Os aspectos intrínsecos são semelhantes aos do período pré-natal, e, ainda nessa fase, o crescimento não depende do hormônio do crescimento.
( ) Por meio da altura dos pais, sendo eles não portadores de doenças que tenham afetado o seu crescimento, é possível calcular o "alvo genético". Por ser um cálculo estatístico, o objetivo é orientar sobre o potencial de estatura adulta, mas não representa uma previsão de estatura a ser alcançada individualmente.

(A) V – V – V – F.
(B) V – F – V – F.
(C) F – V – V – V.
(D) F – V – F – V.
(E) F – V – F – F.

80

Qual é a causa mais comum de síncope autonômica nos pacientes pediátricos?

(A) Síncope reflexa.
(B) Síncope ortostática.
(C) Síncope neurocardiogênica.
(D) Síncope cardiogênica.
(E) Síncope neuropsiquiátrica.