


Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02/2014

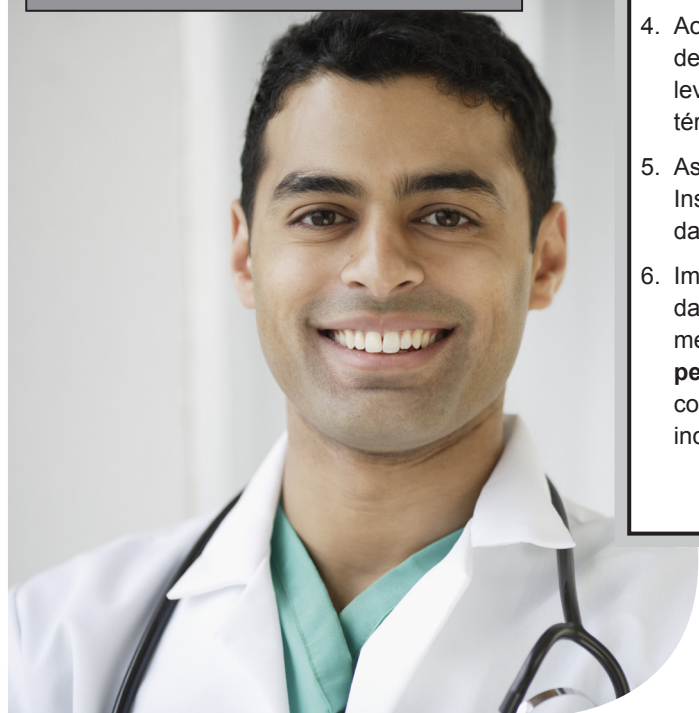
NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
**MÉDICO - ENDOCRINOLOGIA E
METABOLOGIA PEDIÁTRICA**
ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Os melhores pais não têm filhos

Isabel Clemente

Depois que você se tornar pai ou mãe, ouvirá muitos pitacos na forma de criar seu filho. Você receberá algumas recomendações interessantes, da saída da maternidade até a porta da escola. Provavelmente começou a aprender, ainda na gravidez, a lidar com comentários desnecessários, mas prepare-se porque o fluxo de sugestões não solicitadas tende a piorar. E você descobrirá que existem muitas pessoas capazes de criar um filho melhor do que você. A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.

Você descobrirá uma categoria humana nascida pronta diretamente do forno de micro-ondas. Nunca foi criança. Está sempre com a cabeça quente. Não suporta a ideia de dividir um ambiente com um bebê de colo. O mundo é dos adultos, concebido por e para eles. As crianças devem se adaptar enquanto estão passando por essa fase insuportavelmente barulhenta e sem-noção da vida. Felizmente, essa fase dura pouco.

O humor deles funciona para censurar você. Na rua, no mercado, no hotel, na escola e até no ambiente de trabalho, você será patrulhado por gente assim. Talvez você tenha a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros. Ela sabe que birra de criança é resultado da sua incompetência. Tem na ponta da língua o diagnóstico para o moleque que chora e bate o pé: é mimado. Mas talvez não te diga isso. Só para os outros.

Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica. Parece conhecer seu filho melhor do que você mas, no fundo, não gosta de criança. Desobediência é falta de pulso nos pais. Falatório alto é falta de pulso dos pais. Para gente que age assim, pai é pai, mãe é mãe. Criança não tem voz nem vez. O melhor é mantê-la sob rédea curta até que cresça. Para essas pessoas, toda criança é um tirano em potencial e não merece respeito. Os filhos dela jamais dariam chiliques.

Cuidado porque, sob influência dessa blitz, é capaz de você mostrar sua pior versão, mais irritada do que o normal, mais explosiva do que gostaria, só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.

Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo. São os donos da verdade. Possuem fórmulas testadas e aprovadas por seu modo de vida. Os filhos deles nunca fizeram nada de errado, tiraram fralda e chupeta na idade certa, porque o método deles foi e ainda é o melhor, além de se aplicar a qualquer um sob quaisquer circunstâncias, você é que não enxerga isso. Desconfie.

Homens costumam ser as principais vítimas dessas pessoas porque todo mundo sabe que pais nunca fazem nada certo mesmo. Propõem brincadeiras idiotas e nunca enxergam o risco que os filhos correm. Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer, e nada a trocar com você. Podem até saber o que é ter filho, mas jamais saberão o que é ser você, estar na sua pele e ter a sua vida.

Palavras desafinadas apenas machucam nossos ouvidos que, em sua defesa, fecham as portas da nossa compreensão. Para chegar ao coração, as palavras precisam ser leves e ligeiramente adocicadas. As carregadas de fel ou desdém descem para o fígado, a fim de serem metabolizadas e transformadas em algo melhor. Conselho, pra ter efeito, deve vir embrulhado em empatia, e não vir rolando desembalado e grosseiro do alto de uma escadaria. Ignore opinião de quem se diz melhor do que você.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/isabel-clemente/noticia/2013/10/bos-melhores-paisb-nao-tem-filhos.html>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto,

- (A) as principais vítimas dos conselheiros não-requisitados são os homens, justamente porque os homens sabem muito bem como lidar com crianças protegendo-as o tempo todo de possíveis riscos.
- (B) todos os educadores teóricos são pessoas que conhecem tanto na teoria quanto na prática a maneira correta para educar uma criança.
- (C) as pessoas que criticam a criação que os pais dão para os seus filhos têm essa atitude por gostar demais de crianças e julgá-las seres indefesos que precisam ser ouvidos.
- (D) são raras as pessoas que julgam saber mais que os outros a respeito da criação de filhos e geralmente elas se encontram apenas entre os membros da própria família.
- (E) algumas pessoas se consideram melhores que os outros na tarefa de criar filhos, mas nem todas passaram pela experiência de ser pais, o que dominam realmente é a arte de julgar.

QUESTÃO 02

Em "Nunca foi criança.", o termo destacado

- (A) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de tempo.
- (B) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de intensidade.
- (C) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de negação.
- (D) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de tempo.
- (E) pode ser considerado tanto um advérbio de tempo quanto de negação.

QUESTÃO 03

Em "...a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros.", a relação lógico-semântica estabelecida pela oração em destaque é de

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) consequência.
- (D) proporção.
- (E) conformidade.

QUESTÃO 04

Podemos inferir, pelo texto, que a expressão “mãe teórica” refere-se

- (A) a uma pessoa que tem vasta experiência, teórica e prática, em exercer a função de mãe.
- (B) a uma pessoa que tem vasto conhecimento teórico a respeito de criação de filhos, e coloca tal conhecimento em prática.
- (C) a uma pessoa que acredita ter todo conhecimento a respeito da criação de filhos, pelo menos dos filhos dos outros.
- (D) a uma pessoa que conhece tanto na prática quanto na teoria a função de mãe e a exerce com muita complacência.
- (E) a uma pessoa que só tem conhecimento prático a respeito da função de mãe, por isso mesmo sabe o que está falando.

QUESTÃO 05

Em “Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica.”, a relação lógico-semântica estabelecida no período é de

- (A) proporção.
- (B) conformidade.
- (C) finalidade.
- (D) concessão.
- (E) consequência.

QUESTÃO 06

Em “...da saída da maternidade até a porta da escola.”, o termo destacado

- (A) é um advérbio que indica inclusão.
- (B) é uma preposição que indica uma situação de posterioridade em relação a um limite próximo.
- (C) é um advérbio que indica exclusão.
- (D) é uma preposição que indica movimento, no caso, no tempo e no espaço.
- (E) é uma conjunção que indica uma situação de anterioridade em relação a um limite.

QUESTÃO 07

“A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.”

No período acima, o termo destacado pode ser substituído, sem que haja prejuízo semântico ou sintático por

- (A) portanto.
- (B) logo.
- (C) porquanto.
- (D) assim.
- (E) porém.

QUESTÃO 08

Em “Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo.”, o termo destacado

- (A) introduz uma certeza em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (B) introduz uma afirmação em relação ao período do qual

ele é termo introdutório.

- (C) introduz uma negação em relação ao período do qual ele é termo introdutório
- (D) introduz uma dúvida em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (E) introduz uma noção de temporalidade em relação ao período do qual ele é termo introdutório.

QUESTÃO 09

Em “Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer...”, o termo destacado significa, EXCETO

- (A) orgulho.
- (B) altivez.
- (C) modéstia.
- (D) embófia.
- (E) páfia.

QUESTÃO 10

Em “...só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.”, o sinal indicativo de crase foi utilizado

- (A) para atender à regência do substantivo “resposta”, que tem função de objeto direto na oração.
- (B) para atender à regência do verbo “dar”, que é um verbo transitivo direto.
- (C) por tratar-se de uma locução adverbial de base feminina.
- (D) por tratar-se de uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) por tratar-se de uma locução prepositiva de base feminina.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Júlia gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros”.

- (A) Júlia não gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros.
- (B) Júlia gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (C) Júlia não gosta de gatos se, e somente se Júnior não gostar de cachorros.
- (D) Júlia não gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (E) Júlia não gosta de gatos e Júnior não gosta de cachorros.

QUESTÃO 12

As esposas de Valdir, José e Amaro dirigem um carro branco, um preto e um azul não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Cristina, outra Maria e a outra Regina. A esposa de Valdir se chama Cristina. A esposa de Amaro dirige um carro azul. A esposa de José não se chama Maria e não dirige um carro branco. Os nomes das esposas que dirigem os carros branco, preto e azul são respectivamente:

- (A) Cristina, Regina e Maria.
- (B) Cristina, Maria e Regina.
- (C) Maria, Cristina e Regina.
- (D) Maria, Regina e Maria.
- (E) Regina, Cristina e Maria.

QUESTÃO 13

Paulinho tinha uma coleção com 120 figurinhas. Ele deu $\frac{2}{5}$ de suas figurinhas para um de seus irmãos, e depois deu $\frac{1}{6}$ para seu outro irmão. Sendo assim, com quantas figurinhas Paulinho ficou?

- (A) 12
- (B) 48
- (C) 54
- (D) 60
- (E) 72

QUESTÃO 14

De acordo com a questão anterior, qual é a porcentagem de figurinhas que Paulinho deu a seus dois irmãos?

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 50%.
- (D) 55%.
- (E) 60%.

QUESTÃO 15

Observe a sequência a seguir:

101; 103; 105; 107;...

Qual é o décimo termo desta sequência?

- (A) 121.
- (B) 119.
- (C) 117.
- (D) 111.
- (E) 109.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, é INCORRETO afirmar que

- (A) é necessária a realização de licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (B) a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (C) no âmbito dos contratos previstos no art. 6º, os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino ou instituição congênera que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.

- (E) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

QUESTÃO 17

De acordo com o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social Da Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares S.A, é INCORRETO afirmar que

- (A) o órgão de orientação superior da EBSEERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (B) a EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.
- (C) o Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (D) conselho Consultivo é órgão permanente da EBSEERH que tem as finalidades de consulta, controle social e apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração.
- (E) a estrutura organizacional da EBSEERH e a respectiva distribuição de competências serão estabelecidas pela Diretoria Executiva, mediante proposta do Conselho Fiscal.

QUESTÃO 18

De acordo com o disposto no art. 4º do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, o prazo de duração da EBSEERH é

- (A) de 30 anos, prorrogável por igual período.
- (B) indeterminado.
- (C) de 5 anos, prorrogável.
- (D) de 15 anos, improrrogável.
- (E) de 10 anos, renovável por igual tempo.

QUESTÃO 19

De acordo com o art. 6º do Regimento Interno da EBSEERH, a Diretoria Executiva é composta, dentre outros, pelos seguintes órgãos, EXCETO

- (A) Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos.
- (B) Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar.
- (C) Diretoria Administrativa Financeira.
- (D) Auditoria Interna.
- (E) Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação.

QUESTÃO 20

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. Nos termos do §2º do art. 19º do Regimento Interno da EBSERH, o mandato dos membros do Conselho Fiscal será de ___ anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.

- (A) três
- (B) cinco
- (C) dois
- (D) dez
- (E) quatro

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com a Constituição Federal, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público e dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- (B) as receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.
- (C) a proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.
- (D) a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social.
- (E) nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

QUESTÃO 22

De acordo com o art. 200 da Constituição Federal que trata das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) colaborar na proteção do meio ambiente, nele não compreendido o do trabalho.
- (D) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- (E) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

QUESTÃO 23

De acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/1990, **NÃO** estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações

- (A) de vigilância sanitária.
- (B) de vigilância epidemiológica.
- (C) de saúde do trabalhador.
- (D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (E) referentes à fiscalização e à inspeção de alimentos, água e bebidas para animais domésticos e domesticados.

QUESTÃO 24

De acordo com o art. 4º da Lei nº 8.142/1990, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s). Para receberem os investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar, dentre outros, com:

- I. Fundo de Saúde.
- II. Contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento.
- III. Conselho de Saúde, com composição paritária.
- IV. Seguro de Saúde.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas II, III e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa considerada **INCORRETA**. De acordo com o art. 5º do Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, para a instituição da Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- (A) urgência e emergência.
- (B) atenção secundária.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (E) vigilância em saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Joana, 14 anos, apresentou pubarca aos 7 anos, telarca aos 8,6 anos e menarca aos 10,6 anos. Atualmente, permanece com ciclos menstruais irregulares, acne, hirsutismo e sobrepeso. Realizou ultrassonografia pélvica demonstrando ovários com característica policística e aumento de volume bilateral. Andrógenos com 17OH progesterona normal, DHEA sulfato normal, mas elevação discreta de testosterona livre e androstenediona. Qual é a principal suspeita diagnóstica?

- (A) Hiperplasia adrenal congênita forma tardia.
- (B) Síndrome de Cushing.
- (C) Puberdade precoce central.
- (D) Síndrome de ovários policísticos.
- (E) Tumor de adrenal.

QUESTÃO 27

Amarildo, 3 anos, está em uso de Metilprednisolona endovenoso há 28 dias por Broncoespasmo grave com insuficiência respiratória aguda. Atualmente, está em recuperação do quadro e em redução do corticoide. Sobre a retirada de corticoterapia, é correto afirmar que

- (A) pode-se reduzir 20% a cada 2-4 dias até a dose fisiológica, e após diminuir para a metade da dose fisiológica em 2-4 semanas.
- (B) a dosagem do cortisol e ACTH matinal não tem importância neste caso.
- (C) a recuperação do eixo pode ser comprovada realizando o teste de estímulo com ACTH com valores de cortisol >10mcg/dl.
- (D) neste período, não há necessidade de retirada gradual e a medicação pode ser suspensa de uma só vez.
- (E) a recuperação do eixo pode ser comprovada realizando o teste de estímulo com ACTH com valores de cortisol >5mcg/dl em relação ao cortisol basal.

QUESTÃO 28

João, 8 anos, foi encaminhado ao ambulatório de endocrinologia pediátrica por aceleração do crescimento. Padrão familiar de crescimento no z- escore 0. Segundo o pai, o crescimento sempre foi na média, mas, em 9 meses, cresceu 10cm. Ao exame físico: Altura próximo ao z-escore +3, peso z-escore 0, PA: 100x60mmHg, FC: 88bpm e Tanner G1 P1, com restante sem particularidades. A respeito da principal hipótese diagnóstica e conduta inicial, assinale a alternativa correta.

- (A) Hiperplasia adrenal congênita forma tardia; dosar andrógenos basais e RX de idade óssea.
- (B) Hipertireoidismo; dosar TSH, T4I e T3 total.
- (C) Adenoma de hipófise produtor de GH; investigar com dosagem de GH e IGF-1.
- (D) Puberdade precoce; dosar LH, FSH, Testosterona e RX de idade óssea.
- (E) Alta estatura constitucional; reavaliar a velocidade de crescimento em 3 meses.

QUESTÃO 29

Rafael, 4 anos, foi encaminhado para a endocrinologia pediátrica por excesso de peso. Ao exame físico, apresenta: Peso > z-escore +2, altura no z-escore +1 e IMC no z-escore +2. Segundo as Curvas da Organização Mundial da Saúde, qual é a classificação nutricional deste paciente?

- (A) Peso elevado para idade; altura adequada para idade; obesidade.
- (B) Peso elevado para idade; altura adequada para idade; sobrepeso.
- (C) Sobrepeso; altura adequada para idade; obesidade grave.
- (D) Peso elevado para idade; estatura adequada para idade; obesidade grave.
- (E) Sobrepeso; alta estatura para idade; obesidade.

QUESTÃO 30

Renato, 12 anos, está preocupado com sua altura. Atualmente com 145cm e classificação de Tanner 2-3. Seus pais são descendentes de espanhóis, mãe=155cm e pai=172cm. Qual é a previsão de altura familiar para Renato?

- (A) 171cm (+/-5cm).
- (B) 172cm (+/-5cm).
- (C) 173cm (+/-5cm).
- (D) 158cm (+/-5cm).
- (E) 170cm (+/-5cm).

QUESTÃO 31

Ana Cláudia, 7 anos, negra, apresenta telarca há 6 meses, sem pubarca (M2 P1). Crescimento no último ano de 5,8 cm e RX de idade óssea de 7 anos. Realizado teste de estímulo com GnRH e andrógenos basais normais. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Puberdade precoce periférica.
- (B) Hiperplasia adrenal congênita forma tardia.
- (C) Puberdade precoce central.
- (D) Pubarca precoce idiopática.
- (E) Telarca isolada.

QUESTÃO 32

Ana Carolina, 12 anos, está com um bócio e exames da tireoide com TSH: <0,0001mcU/ml e T4: 13mcg/dl. Sua mãe e irmã apresentam hipotireoidismo de Hashimoto. Qual(is) a(s) principal(is) hipótese(s) diagnóstica(s) e quais anticorpos poderiam ser solicitados para confirmar a suspeita clínica?

- (A) Tireoidite de Hashimoto. Antiperoxidase e Antitransglutaminase IGA.
- (B) Doença de Graves. TRAB, Antiperoxidase e tireoglobulina.
- (C) Tireoidite de Hashimoto em fase tireotóxica ou Doença de Graves. Antiperoxidase, Antitireoglobulina e TRAB.
- (D) Doença de Graves. Antiperoxidase e Antitireoglobulina.
- (E) Tireoidite de Hashimoto. TRAB e tireoglobulina e antiendomíseo.

QUESTÃO 33

RN, 15 dias, chega ao Pronto-Atendimento com dificuldade para mamar, hipoativo e desidratado. Ao examinar genitais, não apresenta gônadas palpáveis, falo 1,5cm com uretra perineal e saliência labioescrotal parcialmente fundida. Exames com Na: 123meq/l e K: 6,1meq/l. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Hiperplasia adrenal congênita forma não perdedora de sal.
- (B) DSD, 46, XY (Disgenesia gonadal).
- (C) DSD, 46, XY (ovotesticular).
- (D) Hiperplasia adrenal congênita forma perdedora de sal.
- (E) Doença de Addison.

QUESTÃO 34

Estela, 3 anos, mora em Curitiba- PR e apresenta pubarca P3 sem telarca, acne, aceleração do crescimento, avanço de idade óssea em 3 anos e irritabilidade com 17OH progesterona, LH, FSH normais e elevação de DHEA-sulfato, androstenediona e testosterona total. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) hiperplasia adrenal congênita perdedora de sal.
- (B) tumor de adrenal.
- (C) hiperplasia adrenal congênita forma tardia.
- (D) puberdade precoce central.
- (E) pubarca precoce idiopática.

QUESTÃO 35

Eduardo, 6 anos, nasceu com idade gestacional de 39 semanas e peso: 2.220gr e estatura: 42cm. Sempre apresentou baixo ganho pondero estatural. Atualmente: 104cm (< Percentil 3) e peso: 14kg (<Percentil 3) com idade óssea compatível com a cronológica. Altura da mãe: 163cm e pai: 176cm. Teste de estímulo de GH com insulina e clonidina normal. Qual é o provável diagnóstico e tratamento?

- (A) Pequeno para idade gestacional sem recuperação do crescimento – tratamento com GH na dose de 0,15-0,2UI/kg/dia.
- (B) Deficiência de GH - tratamento com GH na dose de 0,15-2,0UI/kg/dia.
- (C) Baixa estatura familiar - tratamento com GH na dose 0,15-0,2UI/kg/dia.
- (D) Deficiência de GH - tratamento com GH na dose 0,1UI/kg/dia.
- (E) Pequeno para idade gestacional sem recuperação do crescimento – tratamento com GH na dose 0,05-0,1UI/kg/dia.

QUESTÃO 36

João Guilherme, 12 anos, procurou o endocrinologista pediátrico com Peso: 70kg (> Percentil 97), Altura: 150cm (Percentil 50), IMC: 31,1 (> Percentil 95), PA: 140x85mmHg (>P95%), circunferência abdominal: 99cm (>P90%) Colesterol total (CT)=230mg/dl; HDL=32mg/dl, LDL=139mg/dl, TG=158mg/dl, glicemia jejum=95mg/dl e TGO, TGP

elevados. Segundo a Federação Internacional de Diabetes, este paciente apresenta os seguintes critérios para síndrome metabólica:

- (A) circunferência abdominal > P90%, HDL <40mg/dl e TG > 150mg/dl.
- (B) circunferência abdominal > P90%, CT> 200mg/dl, TG > 150mg/dl e glicemia >90mg/dl.
- (C) circunferência abdominal > P90%, , CT> 200mg/dl e LDL > 130mg/dl.
- (D) IMC, CT > 200mg/dl, HDL <40mg/dl e LDL>130mg/dl.
- (E) obesidade, TGO, TGP elevados e PA >130x85mmHg.

QUESTÃO 37

Joaquim, 8 anos, apresenta erro alimentar com excesso de doces, frituras e refrigerante. Realizou lipidograma e foi diagnosticado dislipidemia mista e HDL baixo. A partir de quais valores de colesterol total, LDL e TG são considerados elevados para esta faixa etária?

- (A) CT: 200mg/dl; LDL:> 130mg/dl; TG: ≥100mg/dl.
- (B) CT: ≥170mg/dl; LDL: ≥ 130mg/dl; TG: ≥130mg/dl.
- (C) CT: ≥170mg/dl; LDL:> 100mg/dl; TG:>150mg/dl.
- (D) CT: >170mg/dl; LDL: ≥ 130mg/dl; TG:>150mg/dl.
- (E) CT: ≥200mg/dl; LDL: ≥ 130mg/dl; TG: ≥130mg/dl.

QUESTÃO 38

Pedro, 4 anos, passou com o endocrinologista pediátrico, pois seus pais suspeitam que seu pênis é pequeno. Para ser considerado micropênis verdadeiro, a medida do pênis esticado deve ser

- (A) < 2,0 desvios-padrão.
- (B) < 1,5 desvios-padrão.
- (C) < 3,0 desvios-padrão.
- (D) < 2,5 desvios-padrão.
- (E) < 1,0 desvio-padrão.

QUESTÃO 39

Arthur, 5 anos, deu entrada no PS com desidratação e vômitos. Apresentava emagrecimento nas últimas 2 semanas, poliúria e polidipsia. Exames com glicemia: 472mg/dl; gasometria: pH 7,12; Bicarbonato 7,0, Na: 129meq/L; K: 3,2meq/L; parcial de urina com cetonas 4 +. Qual é o diagnóstico?

- (A) Diabetes em primodescompensação sem cetoacidose.
- (B) Insuficiência adrenal aguda.
- (C) Cetoacidose diabética.
- (D) Gastroenterite aguda infecciosa.
- (E) Coma hiperosmolar.

QUESTÃO 40

Sobre o Hormônio Antidiurético (HAD), é correto afirmar que

- (A) a atuação do HAD é feita pelos receptores V1cuja estimulação ativa as aquaporinas.
- (B) o HAD é secretado no hipotálamo e armazenado na hipófise anterior.
- (C) o HAD atua nos túbulos renais tornando-os permeáveis à água, permitindo assim a diluição da urina.
- (D) as aquaporinas, quando ativadas por estimulação do

HAD impedem a passagem de água para o interstício medular renal, concentrando a urina.

- (E) na Síndrome de Secreção Inapropriada de HAD, é comum hiponatremia.

QUESTÃO 41

Sobre os fatores de transcrição para o desenvolvimento hipofisário, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Mutação no LHX-3 ou LIM pode gerar hiperplasia da hipófise e comumente altera o TSH.
- () Mutações no PIT-1 ou POU1F1 está associado à deficiência combinada de GH, Prolactina, TSH e ACTH.
- () Mutações no PROP-1 leva a deficiências do GH e TSH e geralmente glândula hipofisária hipoplásica.
- () HESX-1 atua precocemente no desenvolvimento hipofisário e sua mutação provoca displasia hipofisária.

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

QUESTÃO 42

Ana Clara, 10 anos, apresenta baixa estatura < p3; implantação baixa de cabelos, hipertelorismo mamário, redução do 4º metacarpo e M1 P1. Já realizado investigação prévia com pediatra pela baixa estatura com exames normais. Mesmo assim, o endocrinologista pediátrico solicitou um cariótipo. Qual é a sua principal hipótese diagnóstica?

- (A) Síndrome de Silver Russel.
(B) Hipopituitarismo.
(C) Baixa estatura idiopática.
(D) Síndrome de Turner.
(E) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 43

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

- () No raquitismo hiposfatêmico ligado ao X, a transmissão é dominante, afeta mais meninas e é a etiologia mais comum das alterações renais de perda de fosfato na infância.
- () Raquitismo por vitamina D resistente é raro, herança autossômica dominante, resultado de um defeito no gene receptor da vitamina D.
- () Prematuros e as crianças com baixo peso

ao nascerem têm alta predisposição ao raquitismo carencial.

- () O raquitismo carencial resulta da síntese inadequada de $1,25(\text{OH})_2$ vitamina D, decorrente da falta de exposição solar, processo nutricional ou doenças gastrointestinais.

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

QUESTÃO 44

Antônio, 11 anos, apresenta acantose nigricans cervical e axilar associado à obesidade grave. Pais com diabetes tipo 2. Nos exames, apresentou glicemia de jejum: 105mg/dl, e no teste de tolerância oral à glicose, glicemia basal=108mg/dl e 2h após sobrecarga com 75g de glicose anidra, glicemia=168mg/dl. Qual é o diagnóstico nesse caso?

- (A) Glicemia de jejum alterada.
(B) Intolerância à glicose.
(C) Diabetes melito.
(D) Resistência insulínica elevada por glicemia de jejum alterada.
(E) Glicemia normal.

QUESTÃO 45

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

- () O PTH é sintetizado inicialmente na forma de um pré-pró-hormônio contendo 115 aminoácidos, que sofre clivagem no citoplasma dando origem ao PTH com 84 aminoácidos.
- () O PTH é um hormônio peptídico cujo gene se localiza em 11p15.
- () O PTH e a $1,25(\text{OH})_2$ Vitamina D são os principais reguladores da homeostase do Cálcio, mas o íon cálcio não interfere na regulação do PTH.
- () O terço proximal da molécula de PTH, contém a extremidade aminoterminal que representa a porção biologicamente inativa.

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

QUESTÃO 46

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

- () Os hormônios esteroides se ligam tanto a receptores nucleares como receptores de membrana acoplados à proteína G.
- () A função do receptor é reconhecer o hormônio específico, ligar-se a ele e transmitir o sinal.
- () Os hormônios esteroides somente poderão exercer sua função após ligar-se ao seu receptor nuclear específico.
- () Os hormônios que atuam via receptor de membrana há um “segundo mensageiro” que carrega a mensagem hormonal como: AMP cíclico, cálcio, fosfoinositol, entre outros.

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

QUESTÃO 47

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

- () Na fase inicial, há ativação do sistema nervoso autônomo, com liberação de catecolaminas e sintomas como ansiedade, sudorese e palpitação.
- () Em uma fase tardia, há deprivação de glicose no cérebro, com comprometimento neurológico progressivo, levando à sonolência, convulsões e coma.
- () Na hipoglicemia, são produzidos os seguintes hormônios: GH e cortisol, os quais são os primeiros a agir modulando a lipólise e a gliconeogênese e posteriormente o glucagon e a epinefrina, estimulando a glicogenólise e cetogênese hepática.
- () A criança possui grandes reservas de glicogênio hepático, que em períodos de jejum prolongados, predispõe a hipoglicemia.
- () RN com retardo de crescimento intrauterino, e com asfixia neonatal podem apresentar hipoglicemias persistentes além do terceiro dia de vida.

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

QUESTÃO 48

Sobre a produção dos hormônios tireoidianos, é correto afirmar que

- (A) o efeito “Wolff-Chaikoff” ocorre quando baixas doses de iodo causam uma rápida inibição da organificação do iodeto com síntese do T4 e inibição da secreção hormonal.
- (B) os únicos hormônios secretados pela tireoide são T3 e T4, sendo o T3 reverso, T2, MIT, DIT e iodo, absolutamente degradados ou reutilizados pelas células.
- (C) a enzima tireoperoxidase é uma hemoproteína que oxida simultaneamente o iodeto e o radical tirosil da tireoglobulina e este processo denomina-se organificação.
- (D) o TSH inibe a captação de iodo, mas estimula a síntese de peroxidase e tireoglobulina.
- (E) o transporte do iodeto é passivo, catalisado por um co-transportador de Na^+/I^- (NIS).

QUESTÃO 49

Paulo, 14 anos, apresenta G1 P1, baixa estatura observada desde os 3 anos de idade, eutrofia e atraso cognitivo leve. Os pais demonstram preocupação com seu atraso puberal. Dentre os diagnósticos, o mais provável do caso é

- (A) retardo constitucional de crescimento e puberdade – considerada a causa mais frequente de retardo puberal e provavelmente o diagnóstico do caso, especialmente devido ao atraso cognitivo.
- (B) craniofaringioma – tipo mais comum de tumor hipotálamo-hipofisário, associado com retardo puberal e baixa estatura. Provável diagnóstico no caso pelo tipo de evolução.
- (C) síndrome de Prader- Willi - apresentam deleção ou translocação do cromossomo 15q11-13 com as características citadas acima, sendo o provável diagnóstico do caso.
- (D) síndrome de Noonan – cursa com baixa estatura, hipogonadismo e geralmente atraso cognitivo. Provável diagnóstico do caso, apesar de não ter descrição de características faciais.
- (E) síndrome de Bardet- Biedl – herança autossômica dominante, com as características descritas acima, considerado o provável diagnóstico do caso.

QUESTÃO 50

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

- () O gene do hormônio de crescimento está localizado no braço longo do cromossomo 17.
- () O GH é produzido pelos somatotrofos na hipófise anterior, sendo 75% do GH circulante constituído por uma cadeia única de 198 aminoácidos com duas pontes dissulfídicas e peso molecular de 22kDa.
- () A secreção do GH ocorre em pulso, principalmente nas fases I e II do sono.

() O tripé hipotalâmico regulador da secreção do GH são: GHRH, somatostatina e Ghrelina.

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