



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

**FEMMAR**  
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ  
**EDITAL**  
**2023-1**

**EDITAL FEMAR Nº 01/2023**

Emprego: <b>MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA PEDIÁTRICO</b>	Nível <b>SUPERIOR</b>	Código <b>132</b>
--	--------------------------	----------------------

**CADERNO DE QUESTÕES**

**INSTRUÇÕES AO CANDIDATO**

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

**BOA PROVA**

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO  
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

**A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.**

Rangel Lima



## Parte I – Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: \_\_\_\_\_. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a seqüela do menino foi fruto da inconseqüência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

## Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

## Texto 3

### Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

**08** “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

**09** Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

**10** “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)

O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

## Parte II - Legislação do Sus

**11** A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

**12** No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

**13** Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

**14** Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

**15** As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

**16** A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

**17** O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

**18** Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

**19** Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

**20** Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

### Parte III – Conhecimentos Específicos

**21** Observando os marcos do desenvolvimento de acordo com a faixa etária da criança, percebe-se, ao avaliá-la, a ausência de dois ou mais marcos para a faixa etária anterior da mesma; sendo assim, a impressão diagnóstica é:

- (A) falta de estímulo familiar
- (B) alterações no comportamento
- (C) alerta para o desenvolvimento
- (D) provável atraso no desenvolvimento
- (E) desenvolvimento adequado com fatores de risco

**22** Lactente com 1 ano e 2 meses é levado pela mãe ao ambulatório para consulta de puericultura. No momento, o calendário vacinal está em dia. Indique as vacinas para serem aplicadas quando a criança completar 15 meses de vida segundo o Ministério da Saúde.

- (A) Primeiro reforço da VOP + 2ª dose da tríplice viral
- (B) Reforço da anti-pneumocócica decavalente +tríplice viral
- (C) Primeiro reforço da dTPa + 1ª dose da tetraviral + 3ª dose da VIP
- (D) Segunda dose da varicela + 1º reforço da meningocócica
- (E) Tetraviral + Hepatite A + 1º reforço da DTP + 1º reforço da VOP

**23** O período de armazenamento do leite materno com segurança, no freezer ou no congelador, contados a partir da data da primeira retirada é de até

- (A) 24 horas.
- (B) 48 horas.
- (C) 5 dias.
- (D) 7 dias.
- (E) 15 dias.

**24** Escolar realiza exame parasitológico de fezes por orientação de seu pediatra. O exame foi positivo para *Ascaris lumbricoides* e *Giardia lamblia*.

O fármaco, dentre os relacionados a seguir, a ser prescrito como terapia preferencial para este paciente é:

- (A) nitazoxanida
- (B) clindamicina
- (C) ivermectina
- (D) secnidazol
- (E) levamisol

**25** Mais de noventa por cento das exposições tóxicas em crianças ocorrem em casa e a maioria envolve apenas uma única substância.

A N-acetilcisteína pode ser utilizada como antídoto na criança com intoxicação por:

- (A) carbamatos.
- (B) paracetamol.
- (C) organofosforados.
- (D) monóxido de carbono.
- (E) difenidramina.

**26** Um menino de 8 anos vítima de atropelamento por automóvel é atendido em serviço de emergência. O exame físico revela feridas corto-contusas em face, escoriações em flanco esquerdo, dor à palpação abdominal e uretrorragia. A radiografia de abdome revela fratura no lado esquerdo do quadrante superior do púbis.

O melhor procedimento inicial para avaliar o sangramento uretral deste paciente é realizar:

- (A) ultrassonografia renal.
- (B) urografia excretora.
- (C) uretrografia retrógrada.
- (D) lavagem peritoneal diagnóstica.
- (E) tomografia computadorizada do abdome.

**27** A pneumonia é definida como recorrente quando:

- (A) persistem os sintomas além do tempo esperado.
- (B) ocorrem dois ou mais episódios em qualquer tempo nos primeiros cinco anos.
- (C) persistem as anormalidades radiológicas além do tempo esperado.
- (D) ocorrem dois ou mais episódios em um único ano.
- (E) não responde a um ciclo completo de antibioticoterapia.

**28** Em relação ao desenvolvimento motor do lactente, é correto afirmar que:

- (A) aos 2 meses o bebê mantém a cabeça elevada em um ângulo de 90 graus.
- (B) aos 5 meses consegue sentar-se sozinho.
- (C) aos 6 meses transfere objetos de uma mão para outra.
- (D) o reflexo de Moro permanece até 12 meses.
- (E) aos 10 meses a principal aquisição é a marcha.

**29** Menino de 6 anos de idade apresenta edema, eritema e ferida corto-contusa na mão esquerda após mordida do seu cão de estimação que ocorreu cinco horas antes de seu atendimento no serviço de emergência (SE). No SE foram realizados os procedimentos adequados de tratamento da ferida seguido de curativo.

A profilaxia de infecção deve ser feita preferencialmente com um dos fármacos relacionados a seguir. Indique-o.

- (A) eritromicina.
- (B) clindamicina.
- (C) gentamicina.
- (D) sulfametaxol-trimetropim.
- (E) amoxicilina-clavulanato.

**30** Aponte o defeito da parede abdominal de um recém-nascido que se caracteriza pela presença de herniação ou protrusão do conteúdo abdominal no interior da base do cordão umbilical e cujo saco herniário é recoberto por peritônio sem cobertura por pele.

- (A) Gastrosquise.
- (B) Hérnia congênita de Spigel.
- (C) Cisto de úraco.
- (D) Onfalocele congênita.
- (E) Hérnia congênita de Richter.

**31** Mãe leva seu filho, lactente do sexo masculino, com 40 dias de vida, ao serviço de emergência pediátrica, relatando que o mesmo apresenta regurgitações e vômitos não biliosos desde o nascimento, principalmente após as mamadas. A criança não está ganhando o peso adequado desde o nascimento e apresenta irritabilidade ao exame. Ao exame físico o lactente encontrava-se hipoativo, peso de 3400 gramas, com desidratação moderada. Ausculta cardiopulmonar sem alterações. Abdome: inspeção, ausculta e percussão sem anormalidades, porém a palpação encontrou-se pequena tumoração na região epigástrica. Indique a principal hipótese diagnóstica e o exame complementar inicial a ser realizado.

- (A) Estenose hipertrófica do piloro e ultrassonografia de abdome superior
- (B) Atresia duodenal e rotina radiológica de abdome agudo com 3 incidências incluindo decúbito lateral
- (C) Pâncreas anular e ressonância nuclear magnética sob sedação
- (D) Invaginação intestinal e tomografia do abdome
- (E) Megacólon congênito e clister opaco



**32** A dose de vitamina D que deve ser prescrita profilaticamente para o lactente a partir do primeiro ano de vida é:

- (A) 200 UI.
- (B) 300 UI.
- (C) 400 UI.
- (D) 600 UI.
- (E) 1000 UI.

**33** No atual cenário brasileiro, a obesidade infantil tem aumentado de forma acentuada, podendo gerar prejuízo a longo prazo na adolescência e vida adulta.

Na prevenção da obesidade infantil pode-se considerar como fator que exerce um impacto positivo a (o):

- (A) Aleitamento materno.
- (B) Uso precoce de metformina.
- (C) Alimentação com predomínio de cereais.
- (D) Suplementação nutricional com produtos ultraprocessados.
- (E) Uso de fluoxetina.

**34** Aponte a opção que representa uma possível causa icterícia neonatal com hiperbilirrubinemia às custas de bilirrubina conjugada.

- (A) Atresia de vias biliares.
- (B) Doença hemolítica do recém-nascido.
- (C) Deficiência de vitamina K.
- (D) Síndrome de Crigler-Najjar.
- (E) Síndrome de Gilbert.

**35** Indique a manifestação clínica que pode estar presente no exantema súbito.

- (A) fotofobia.
- (B) convulsões febris.
- (C) conjuntivite purulenta.
- (D) cefaleia persistente.
- (E) prurido intenso.

**36** O principal fator desencadeante para o desenvolvimento do diabetes tipo 2 é:

- (A) adolescência.
- (B) fator genético.
- (C) gravidez.
- (D) obesidade.
- (E) uso de altas doses de corticoides.

**37** Pedro, escolar de 10 anos, diabético tipo 1, vai à consulta médica e a mãe relata dificuldade do controle glicêmico pela manhã antes do desjejum. A glicemia capilar pela manhã encontra-se sempre elevada e com glicosúria positiva. A criança está em uso de insulina basal NPH ao jantar. Ao exame criança em bom estado geral, sem outras queixas.

A causa mais provável para a instabilidade apresentada pelo paciente é:

- (A) Hipersensibilidade à insulina
- (B) Infecção Intercorrente
- (C) Fenômeno do Alvorecer
- (D) Síndrome Metabólica
- (E) Leprechaunismo.

**38** Dois irmãos, adolescentes gemelares, vão à consulta no ambulatório e questionam o porquê das alturas tão diferentes. A adolescente Maria, de 18 anos, está com 1.62 cm e o seu irmão, de 18 anos, está com 1.75 cm. Em relação aos pais, a mãe tem 1.57 cm e o pai 1.80 cm.

Neste caso, podemos afirmar que:

- (A) As alturas dos 2 adolescentes estão de acordo com o seu alvo genético
- (B) A altura da adolescente foi abaixo da esperada
- (C) A altura da adolescente foi acima da esperada, em relação ao seu alvo genético
- (D) Não era esperada uma diferença tão grande entre as alturas finais dos irmãos
- (E) Não se pode afirmar nada, pois não temos como esclarecer com os dados fornecidos

**39** Adolescente vai à consulta médica com queixa de cansaço, queda de cabelos, pouco rendimento escolar e constipação. Ao exame físico verificou-se peso elevado para idade, palidez cutânea, examinando a cabeça e o pescoço notou-se a tireoide aumentada à palpação, restante sem anormalidades.

Os exames laboratoriais, para inicialmente confirmar o diagnóstico, que deverão ser solicitados, são:

- (A) TSH e T3
- (B) TSH e T4 livre
- (C) Anticorpos anti-TPO (peroxidase)
- (D) Ultrassonografia da tireoide
- (E) Hemograma e cinética do ferro

**40** Com relação ao raquitismo é correto afirmar que:

- (A) na prevenção desta afecção deve-se suplementar a vitamina D durante primeiro ano de vida com doses diárias de 600 unidades.
- (B) dentre os distúrbios genéticos de raquitismo por hipofosfatemia, o raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X é o mais comum.
- (C) no raquitismo hipofosfatêmico ligado ao X são características dominantes as anomalias das extremidades superiores.
- (D) a mineralização óssea deficiente não contribui para dolicocefalia.
- (E) o raquitismo hipofosfatêmico hereditário com hipercalciúria é um distúrbio muito frequente acometendo principalmente crianças negras.

**41** Escolar de 7 anos, com diagnóstico de puberdade precoce, apresentará:

- (A) baixa estatura durante o crescimento, com alta estatura final
- (B) baixa estatura durante o crescimento, com prejuízo da estatura final
- (C) estatura normal durante o crescimento
- (D) alta estatura durante o crescimento, com prejuízo da estatura final
- (E) alta estatura durante todo o crescimento

**42** Dentre as causas de alta estatura secundária está:

- (A) Doença celíaca
- (B) Hiper cortisolismo
- (C) Síndrome de Turner
- (D) Hiperplasia congênita de adrenal
- (E) Síndrome de Beckwith-Wiedemann

**43** A Síndrome de Cushing é uma doença caracterizada por níveis suprafisiológicos de glicocorticoides. Na faixa etária pediátrica, as crianças, em sua maioria, apresentam como quadro clínico:

- (A) Hipopigmentação da pele, aumento de peso, hipotensão arterial
- (B) A maioria dos casos com cura cirúrgica, de tumor hipofisário, permanece hipotensa

- (C) Hiperpigmentação da pele, alta estatura, acne importante
- (D) Poucos pelos no corpo, boa distribuição da gordura corporal, hipertensão arterial.
- (E) Aumento do peso, baixa estatura, distribuição centripeta da gordura, hipertensão arterial

**44** Houve um grande aumento da obesidade infantil e é uma doença que pode se perpetuar pela vida adulta causando comorbidades importantes.

A respeito do seu tratamento medicamentoso, é correto afirmar que:

- (A) o tratamento com orlistat é aprovado para crianças a partir de 10 anos com obesidade não responsiva
- (B) a sibutramina é aprovada para uso a partir dos 12 anos
- (C) a sertralina é aprovada para uso em pré-escolares
- (D) a metformina pode ter seu uso considerado em adolescentes que tenham história familiar de diabetes ou sinais clínicos de resistência à insulina
- (E) a semaglutida é liberada para uso em crianças a partir de 10 anos.

**45** Adolescente vai ao seu consultório com queixa que está preocupado por ser "baixinho". Na sua anamnese ele relata que o seu pai também apresentou um atraso do crescimento e custou a ter maturação sexual. Após você plotar no gráfico e constatar baixa estatura, você verificou que a velocidade de crescimento dele está normal no último ano e a idade óssea solicitada era menor que a idade cronológica. O alvo genético dele é normal.

A causa mais provável dessa baixa estatura é o(a):

- (A) hipopituitarismo
- (B) baixa estatura familiar
- (C) atraso constitucional do crescimento
- (D) deficiência seletiva de GH
- (E) deficiência de IGF-1

**46** Criança de 10 anos, apresentando quadro de agitação psicomotora, dificuldade de concentração, e queda do rendimento escolar. Mãe relata que os professores solicitaram que ela procurasse o pediatra, acham que a criança pode ter TDAH. Na anamnese, a mãe relata que a criança tem um apetite voraz e sudorese importante. Ao exame físico: acianótico, anictérico, sudoreico, um pouco agitado, cabeça e pescoço - aumento da tireoide difuso, ACV-RR2T BNF, FC 110bpm. Restante sem anormalidades.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) Doença de Hashimoto
- (B) Hipertireoidismo
- (C) Cistos da tireoide
- (D) Nódulos hipocaptantes
- (E) TDAH.

**47** Escolar de 7 anos de idade, vai ao seu consultório acompanhada da mãe, à consulta de rotina. Mãe se queixa que acha que o corpo da criança está mudando, já apresenta pelos na genitália. Ao plotar no gráfico sua altura, você observa que houve um aumento da velocidade de crescimento em relação à sua faixa etária. Ao exame físico: Estadiamento de Tanner M2 P3. Restante normal.

O diagnóstico mais provável é:

- (A) Hipertireoidismo
- (B) Ginecomastia
- (C) Diabetes *Mellitus*
- (D) Puberdade precoce
- (E) Hipogonadismo

**48** Indique a causa mais frequente de hipotireoidismo adquirido, com ou sem bócio, em crianças principalmente a partir de seis anos com pico de incidência na adolescência.

- (A) Doença de Plummer.
- (B) Tireoidite linfocítica.
- (C) Carcinoma medular.
- (D) Tireoidite de Riedel.
- (E) Bócio multinodular atóxico.

**49** Maria, 11 anos de idade, menarca aos 7 anos, excesso de pelos em face, abdômen e raiz da coxa, vem da pediatria geral encaminhada ao especialista.

Em relação ao quadro clínico pode-se afirmar que:

- (A) a hiperplasia adrenal congênita deve estar entre os diagnósticos diferenciais, devendo ser solicitada a dosagem 17-hidroxiprogesterona.
- (B) trata-se de hiperplasia adrenal congênita clássica, com deficiência de 11-alfa-hidroxilase.
- (C) o teste de estímulo do hormônio do crescimento deve ser realizado como primeiro exame.
- (D) trata-se de uma forma clássica de hiperplasia adrenal congênita por deficiência de 21-hidroxilase, perdedora de sal.
- (E) O quadro clínico é compatível com hipoandrogenismo devendo ser solicitada a dosagem de 5- alfa-redutase.

**50** Escolar de 6 anos de idade, sexo masculino, encontra-se 3 desvios padrões abaixo da estatura-alvo. Ao exame físico, sem anormalidades, genitália masculina sem fimose, Estadiamento de Tanner G1, P1.

Neste caso, o primeiro exame é ser solicitado é:

- (A) dosagem de GH
- (B) TSH e T4 livre
- (C) anticorpos para investigar doença celíaca
- (D) dosagem da enzima 21-hidroxilase.
- (E) radiografia de mãos e punhos para avaliar idade óssea

