

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 31

Com relação às alterações genéticas envolvendo doenças endócrinas, é correto afirmar que

- A a mutação no gene do fator de transcrição SOX 9 resulta em disgenesia gonadal 46XY.
- B a deficiência isolada de GH tipo 1A é uma doença autossômica dominante onde há produção de um GH bioativo.
- C há comprometimento da linhagem gonadotrófica na alteração do fator de transcrição da hipófise POU1F1.
- D a hipoplasia adrenal congênita é uma má-formação da adrenal relacionada a uma alteração do gene que codifica o IDX-1.
- E a mutação I172N, no gene da 21 hidroxilase adrenal, tem como resultado exclusivamente a hiperplasia adrenal congênita clássica.

### QUESTÃO 32

Uma criança com quatro meses de idade, em aleitamento materno exclusivo, apresenta obesidade. A criança nasceu de termo, AIG (adequado para a idade gestacional), com Apgar 9 e 10. Tem desenvolvimento neuropsicomotor, história e exame físico sem outras alterações, e seus pais são obesos.

Considerando essa situação, assinale a opção correta.

- A A obesidade dessa criança pode ser considerada um *catch-up* para alcançar o alvo familiar.
- B O diagnóstico mais provável é obesidade pelo leite materno.
- C O melhor tratamento é a introdução de alimentos sólidos para controle da ingestão.
- D No caso de esta criança ter hipercolesterolemia, o tratamento mais indicado é o uso de estatina.
- E A obesidade dessa criança está correlacionada à obesidade no adulto.

### Texto para as questões 33 e 34

Uma menina, com oito anos de idade, foi encaminhada ao endocrinologista com quadro de emagrecimento discreto, sudorese e insônia havia um mês. Ao fazer o exame físico, apresentou bócio difuso +/4 firme ao toque, com superfície irregular e pequenas granulações. A criança estava agitada, com pele quente e taquicárdica (FC = 92 bpm em repouso).

### QUESTÃO 33

Com relação aos exames laboratoriais esperados nesse caso, pode-se afirmar que

- A a captação de iodo <sup>131</sup> mostrará valores abaixo do normal.
- B a criança deverá apresentar um T4 livre alto, mas um T3 livre baixo.
- C a criança deverá ser submetida a uma PAAF para diagnóstico diferencial, se apresentar um TSH baixo.
- D a presença do anticorpo antiperoxidase positivo indicará atividade da doença.
- E o TRAB estará positivo nessa doença, em 95% dos casos.

### QUESTÃO 34

Com relação aos sintomas mencionados no caso clínico, é correto afirmar que

- A a maioria dos casos é assintomático no início, apresentando apenas bócio discreto.
- B a forma de herança é autossômica recessiva.
- C sua maior incidência acontece entre 3 e 8 anos.
- D 90% dos casos, na infância, ocorrem em mulheres.
- E é comum, na infância, o achado de células de Azkanazy espalhadas pela tireoide.

### QUESTÃO 35

Um menino, com dois anos de idade, em G3P3, com aumento da velocidade de crescimento e idade óssea avançada e sem outros sinais ou sintomas, refere ter dois tios paternos com quadro semelhante na infância. Exames laboratoriais mostram níveis altos de testosterona e LH e FSH impúberes. Não há alterações em outros eixos hormonais.

Com relação ao caso clínico relatado, assinale a opção correta.

- A O exame histopatológico dos testículos mostrará hiperplasia das células de Sertoli, com intensa espermatogênese.
- B O quadro acima é causado por uma mutação no éxon 3 do receptor do LH.
- C A mutação responsável pelo caso descrito acima não causa doença em mulheres.
- D Essa doença geralmente vem acompanhada de fibrose óssea poliostótica.
- E O tratamento da doença é feito com análogo do LHRH.

### QUESTÃO 36

Assinale a opção que apresenta uma situação que necessita de investigação diagnóstica a respeito de seu crescimento.

- A Criança de cinco anos de idade que mostra três medidas semestrais de velocidade de crescimento no percentil 10.
- B Lactente de três meses de idade que nasceu PIG e apresenta velocidade de crescimento no percentil 90.
- C Criança de dois anos de idade que apresenta velocidade de crescimento de 3 cm/a, seis meses após retirada de tumor adrenal virilizante.
- D Criança de oito anos de idade que mostra uma velocidade quadrimestral de 4,5 cm/a, seguida de 6 cm/a.
- E Menina de doze anos e meio de idade, M2P2, que mostra uma velocidade de crescimento de 7 cm/a.

**QUESTÃO 37**

Uma estudante, com sete anos idade, refere pubarca há seis meses. Nega telarca, menarca. Acha que cresceu um pouco mais durante o último semestre. Exame físico mostra MIP3, comedão em face, sem outras alterações, estatura no percentil 90 e canal familiar do percentil 10 ao percentil 90. A investigação laboratorial mostra 17 hidroxiprogesterona = 1910 ng/dL, SDHEA = 108 mcg/dL, androstenediona < 0,5 ng/mL, cortisol = 7 mcg/dL e idade óssea de oito anos.

Com relação a esse quadro clínico, assinale a opção correta.

- A** Na sua forma clássica, essa doença se caracteriza por genitália ambígua no menino.
- B** Há uma estreita correlação entre genótipo e fenótipo, sendo este decorrente do alelo menos grave.
- C** É necessário dosar a 17 hidroxiprogesterona basal para confirmar o diagnóstico.
- D** Essa criança pode desenvolver uma puberdade precoce central.
- E** O gene da enzima envolvida está no cromossoma 6, junto com o complexo maior de histocompatibilidade (HLA).

**QUESTÃO 38**

Com relação aos receptores hormonais, assinale a opção correta.

- A** A ativação da lipase sensível a hormônio é feita por meio de receptores nucleares que induzem sua síntese.
- B** Uma ativação constitutiva da proteína G pode levar ao gigantismo.
- C** O receptor de citocinas tem atividade tirosina quinase intrínseca.
- D** O receptor ligado à guanilato ciclase é um receptor nuclear.
- E** A vitamina D ligada a seu receptor tem ação exclusivamente como fator de transcrição.

**QUESTÃO 39**

Uma criança, com cinco anos de idade, apresenta quadro de poliúria e polidipsia, com perda do ritmo diário da urina. Um teste de restrição hídrica é proposto.

Considerando esse cenário, assinale a opção correta.

- A** Se, na primeira hora de teste, a osmolalidade urinária for de 600 mOsm/kg e o valor se repetiu na terceira hora, esse paciente deve ter DI central.
- B** Se a criança tem polidipsia primária, seu sódio sérico estará muito alto, o que impedirá a concentração urinária.
- C** Nem a hipernatremia nem a hipocalemia encontrada nesse contexto atrapalham a realização do teste.
- D** A dosagem de ADH pode ser útil na diferenciação entre DI central parcial e DI nefrogênico.
- E** Após a perda de 5% do peso corporal, se a urina não concentrou, a criança deve ter DI central.

**QUESTÃO 40**

Com relação às desordens da paratireoide na infância, é correto afirmar que

- A** o hiperparatireoidismo é uma causa de hipercalcemia mais frequente na criança do que no adulto.
- B** o pseudohipoparatiroidismo tipo 1B tem as características fenotípicas do tipo 1A sem as alterações bioquímicas.
- C** doença celíaca pode levar a um quadro de hipoparatiroidismo por causa da má absorção de potássio.
- D** anticorpos ativadores do receptor sensor de cálcio podem originar um quadro de hiperparatiroidismo, dentro das poliendocrinopatias autoimunes.
- E** a osteodistrofia hereditária de Albright decorre de mutações do GNAS1.

**QUESTÃO 41**

Uma menina, com seis anos de idade, MIP1, é encaminhada a atendimento por não ter crescido bem no último ano. A mãe traz a curva de crescimento, que mostra a estatura mantendo-se no percentil 25, e que também foi o percentil de nascimento, até cerca de um ano, quando começou a cair. Atualmente está no percentil 10. Ao exame físico, apresenta implantação posterior do cabelo em tridente e cúbito valgo. Não apresentou outras alterações. A mãe refere edema não inflamatório de mãos e pés ao nascimento. Apresenta ainda estatura em -2 DP do canal familiar e IO = 4,5 anos.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** A baixa estatura dessa criança está relacionada à falta do fator de transcrição GATA4.
- B** O GH só deve ser iniciado quando a criança estiver com estatura abaixo do percentil 3.
- C** O cariótipo da criança deve mostrar ausência ou alteração estrutural no cromossomo X.
- D** Essa criança tem indicação para fazer curva de estímulo para secreção de GH.
- E** O GH está indicado nesse caso para melhorar o perfil metabólico da criança.

**QUESTÃO 42**

Um menino, com quatro anos de idade deu entrada, trazido por sua mãe ao pronto-socorro às 19 h com cetoacidose diabética, em primodescompensação diabética. A mãe informou que a criança estava vomitando desde a hora do almoço e não havia comido nada durante o dia. Após três horas de tratamento, a criança ficou compensada e querendo dormir. O médico resolve deixar uma veia salinizada e permitir o sono. A última dose de insulina regular foi administrada às 22 h, subcutânea. No dia seguinte, às 7 h, a criança estava irritada, com fome e apresentava glicose = 51 mg/dL, cetonúria ++ e gasometria sem alterações.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Como a criança estava com cetose de jejum, na manhã seguinte, o procedimento correto, no caso, seria liberar alimentação e dar insulina a ela.
- B** Pela manhã, a criança estava reiniciando cetoacidose diabética, o que exigia instituir novamente o tratamento com microdoses de insulina.
- C** Com base nos exames apresentados, é possível dizer que a criança não tinha diabetes melito.
- D** Como a criança estava em hipoglicemia, dar insulina a ela pela manhã seria um procedimento incorreto.
- E** Pela manhã, a criança está em cetose diabética, necessitando de análogo de insulina de ação rápida 0,1U/kg.

**QUESTÃO 43**

Um menino, com sete anos de idade, é encaminhado ao serviço médico devido a sua alta estatura. A mãe informa que a criança nasceu bem, de termo, no percentil 75 de comprimento para a idade. Durante os dois primeiros anos, cresceu com velocidade acima da média até se posicionar acima do percentil 97. Vem mantendo uma velocidade de 6,5 cm/a. O exame físico apresentou-se sem alterações.

Considerando o caso clínico acima, assinale a opção correta.

- Ⓐ Como a criança nasceu no percentil 75, deve-se descartar gigantismo, fazendo um ITT.
- Ⓑ Confirmada a alta estatura e desde que excluída a síndrome de Marfan, o crescimento dessa criança deve ser imediatamente interrompido, com altas doses de testosterona.
- Ⓒ Se a criança estiver acima do canal familiar, com idade óssea avançada, o diagnóstico é de alta estatura familiar.
- Ⓓ Se a criança estiver dentro do canal familiar, com idade óssea compatível com a idade cronológica, o diagnóstico é de alta estatura constitucional.
- Ⓔ Considerando as altas estaturas variantes do normal, quem entra em puberdade mais tarde fica mais alto.

**QUESTÃO 44**

Com relação à esteroidogênese adrenal, assinale a opção correta.

- Ⓐ A reação catalisada pela CYP 17 é a etapa limitante de velocidade da síntese do cortisol.
- Ⓑ O colesterol captado sob estímulo do ACTH é retirado das partículas de HDL - colesterol.
- Ⓒ A CYP11B2 não é expressa na camada glomerulosa.
- Ⓓ A 3betaesteroide desidrogenase é a única enzima da esteroidogênese adrenal que não é da família do citocromo P450.
- Ⓔ Para a secreção dos grânulos armazenados no citoplasma, é necessário o aumento da concentração de cálcio no citoplasma.

**QUESTÃO 45**

Assinale a opção em que o teste indica uma hipofunção da glândula envolvida.

- Ⓐ valor de K=2,5% no teste venoso de tolerância à glicose
- Ⓑ cortisol=1,8 mcg/dL após dexametasona 20 mcg/kg à meia noite
- Ⓒ GH=12 ng/mL aos trinta minutos após L - Dopa 10 mg/kg
- Ⓓ captação de I<sup>123</sup> 85% mais baixa que o basal, 1 h após perclorato de potássio 10 mg/kg
- Ⓔ GH=0,5 ng/mL 60 minutos após bromocriptina 2,5 mg

**QUESTÃO 46**

Recém-nascido a termo, adequado para a idade gestacional, apresenta genitália Prader 3. Com base nessa informação, assinale a opção correta.

- Ⓐ Cariótipo XY. Gônadas = testículos disgenéticos, diagnóstico mais provável é a de deficiência da aromatase placentária.
- Ⓑ Cariótipo XY. Deficiência da StAR. Diagnóstico mais provável é de hipoplasia de adrenal.
- Ⓒ Cariótipo 45X/46XY. Gônada em fita à direita e testículo disgenético à esquerda. Diagnóstico mais provável é de disgenesia gonadal mista.
- Ⓓ Cariótipo XX. Gônadas = ovários. Hipertensão arterial. Diagnóstico mais provável é de hiperplasia adrenal congênita por deficiência da CYP 17.
- Ⓔ Cariótipo XX. Diagnóstico mais provável é de tumor virilizante materno.

**QUESTÃO 47**

Com relação às causas de baixa estatura, assinale a opção correta.

- Ⓐ Acondroplasia é uma causa de baixa estatura desproporcionada de início pós-natal.
- Ⓑ Na deficiência de GH por deficiência de POU1F1, a estatura também está comprometida pela deficiência adrenal.
- Ⓒ Na doença celíaca, há aumento dos níveis de IGF1.
- Ⓓ A baixa estatura idiopática tem diminuição da secreção de GH.
- Ⓔ A síndrome de Laron apresenta comprimento ao nascimento entre -1 e -1,6 desvios-padrão.

**QUESTÃO 48**

Com relação aos tumores endócrinos na criança e no adolescente, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os tumores hipofisários mais frequentes no MEN1 (neoplasias endócrina múltiplas do tipo 1) são os adenomas não secretores.
- Ⓑ Nódulos tireoidianos não captantes maiores de 0,5 cm devem ser submetidos à PAAF.
- Ⓒ A principal causa de hipercortisolismo endógeno nos 2 primeiros anos de vida é a doença de Cushing.
- Ⓓ 70% dos feocromocitomas são unilaterais e 90% dos casos de hipertensão arterial apresentam-se em surtos.
- Ⓔ Os tumores de paratireoide na idade pré-puberal são geralmente malignos.

**QUESTÃO 49**

Com relação ao hipotireoidismo congênito, assinale a opção correta.

- Ⓐ Disgenesia da tireoide é a causa mais frequente de hipotireoidismo congênito.
- Ⓑ Um defeito na NIS é causa de hipoplasia da tireoide.
- Ⓒ A mais frequente causa de dishormoniogênese é a falta de síntese de tireoglobulina.
- Ⓓ Na passagem transplacentária de anticorpos inibidores, o hipotireoidismo é tipicamente de curta duração, habitualmente 1 a 2 semanas.
- Ⓔ Um teste de triagem neonatal negativo descarta hipotireoidismo congênito primário.

**QUESTÃO 50**

Em relação ao desenvolvimento puberal normal, é correto afirmar que

- Ⓐ o volume testicular de 20 cm<sup>3</sup> marca o tamanho do testículo adulto.
- Ⓑ o primeiro ciclo ovulatório na mulher só ocorre três anos após menarca.
- Ⓒ o primeiro sinal da puberdade masculina é a aceleração da velocidade de crescimento.
- Ⓓ há maior crescimento do tronco em relação às pernas no período do pico do estirão.
- Ⓔ a menarca ocorre no pico do estirão do crescimento.

**QUESTÃO 51**

Um menino, com catorze anos de idade, veio à consulta para avaliar atraso puberal. Ao exame estava impúbere.

Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- Ⓐ Baixa estatura e testículo pequenos e endurecidos levantam a hipótese de S. Klinefelter.
- Ⓑ A presença de sincinesia bimanual e hiposmia levanta a hipótese de síndrome de Kallmann.
- Ⓒ História de anemia crônica torna provável o hipogonadismo hipergonadotrófico.
- Ⓓ A presença de baixa estatura, hemihipertrofia e obesidade levantam a hipótese de síndrome de Prader-Willi.
- Ⓔ Nessa idade, está descartado retardo constitucional de crescimento e puberdade.

**QUESTÃO 52**

Uma adolescente, com onze anos de idade, obesa moderada, apresenta ao exame acantose nigra em pescoço e axila e hipertensão arterial e estrias avermelhadas em abdômen. Os exames laboratoriais mostram colesterol de 265 mg/dL, HDL=25 mg/dL, LDL = 200 mg/dL, triglicerídeos=200 mg/dL, cortisol=30mcg/dL, glicemia=99 mg/dL.

Com relação a esse caso, assinale a opção correta.

- Ⓐ O uso de metformina está contraindicado neste caso.
- Ⓑ Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, essa adolescente tem indicação para o tratamento medicamentoso da hiperlipidemia.
- Ⓒ A adolescente tem síndrome de Cushing.
- Ⓓ O melhor exame para avaliar a resistência à insulina nessa idade é o HOMA.
- Ⓔ Pela idade da criança, não há necessidade de dieta hipocalórica, apenas com controle de colesterol e triglicerídeos.

**Texto para as questões 53 e 54**

Um menino, com seis anos de idade, com encefalopatia crônica não progressiva, do tipo convulsivo, em uso de gardenal 200 mg/dia, acamado crônico, com baixa exposição solar e alergia ao leite de vaca foi internado com pneumonia. A criança estava com pneumonia de repetição. Alimentava-se por gastrostomia, com dieta blenderizada caseira. Ao exame, a criança estava desnutrida, dispneica, com batimento de asa de nariz, retração subcostal, cianose subungueal, taquicárdica, taquipneica, desidratada leve, febril e mal estado geral. Foram verificados na ausculta pulmonar estertores bolhosos em todo o pulmão e estertores crepantes em terço inferior de hemitórax direito. Rosário raquítico, punhos e tornozelos alargados, abdômen globoso, fígado palpável a 5 cm da reborda costal direita, hepatimetria 6 cm também foram constatados.

**QUESTÃO 53**

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- Ⓐ Como fatores etiológicos para o raquitismo, a criança tem diminuição da ingestão de cálcio, diminuição da síntese e aumento do catabolismo da vitamina D.
- Ⓑ A criança tem osteoporose.
- Ⓒ Essa criança tem uma taxa de reabsorção de fósforo aumentada.
- Ⓓ Não há correlação entre a hipocalcemia desse paciente e as infecções respiratórias de repetição.
- Ⓔ O uso de calciferol está contraindicado por causa da insuficiência hepática representada pela hepatomegalia.

**QUESTÃO 54**

Com relação aos eixos endócrinos envolvidos no caso acima, assinale a opção correta.

- Ⓐ Altos níveis séricos de 1,25dihidroxitamina D depletam os estoques de vitamina D.
- Ⓑ A fosfatase alcalina é uma indicação da atividade osteoclástica.
- Ⓒ Ao nascimento, os níveis de vitamina D no sangue do cordão é menor que 50% dos níveis maternos.
- Ⓓ O gene CYP2R1 codifica uma 25 hidroxilase, uma enzima do citocromo P450, que é limitante de velocidade na síntese da vitamina D ativa (1,25 di hidroxivitamina D).
- Ⓔ Apenas o heterodímero formado pela vitamina D e seu receptor e o retinoide X ligado a seu receptor podem se ligar ao DNA e explicitar as ações da vitamina D.

**QUESTÃO 55**

Com relação ao craniofaringioma, assinale a opção correta.

- A** Cerca de 75% dos casos apresentam diabetes insípido.
- B** É mais frequente na média infância.
- C** É geralmente maligno.
- D** Está sempre restrito à sela turca.
- E** Baixa estatura é a forma mais frequente de apresentação inicial desse tumor.

**QUESTÃO 56**

Acerca do tratamento do diabetes melito tipo 1 na infância e na adolescência, é correto afirmar que

- A** a maior dose de insulina requerida para o adolescente é exclusivamente por falta de aderência ao tratamento, comum nessa faixa etária.
- B** o uso de análogos de insulina com atividade basal está liberado a partir de um ano de idade.
- C** é necessário dar insulina ultrarrápida caso a criança faça um lanche matinal com 15 g de carboidratos, pois a insulina basal não tem condições de responder ao aumento da glicemia resultante.
- D** o uso de insulina ultrarrápida não é indicado em uma criança de um ano e meio de idade porque ela pode não comer a refeição e ter hipoglicemia.
- E** uma criança de três anos de idade que apresenta o fenômeno do Alvorecer deve ter a dose de insulina noturna aumentada.

**QUESTÃO 57**

No que se refere ao eixo gonadal em meninas, assinale a opção correta.

- A** Há um aumento significativo do colo uterino em relação ao corpo na época da puberdade, e a relação corpo: colo passa de 1:1 para 1:2.
- B** Meninas prematuras têm níveis menores de LH e FSH que as nascidas a termo.
- C** Ao nascimento, quando a unidade fetoplacentária é rompida, há uma onda de gonadotrofinas.
- D** Uma criança de cinco anos de idade não secreta LH e FSH.
- E** Os folículos ovarianos estão quiescentes até os nove anos de idade.

**QUESTÃO 58**

Com relação ao uso do GH, é correto afirmar que

- A** está contraindicado em crianças curadas de craniofaringioma.
- B** seus efeitos colaterais são resistência à insulina, mialgia, síndrome do túnel do carpo, edema de extremidades.
- C** o ganho de altura em crianças com deficiência de GH devidamente tratadas é de cerca de 5 desvios-padrão.
- D** está indicado em crianças com síndrome de Down.
- E** o principal fator prognóstico para a resposta ao uso de GH é, em crianças com deficiência de GH, a idade óssea no início do tratamento.

**QUESTÃO 59**

Uma adolescente, com dezesseis anos de idade, obesa, com menarca há quatro anos, apresenta ciclos menstruais regulares, hirsutismo moderado e *acantose nigra* em pescoço e axilas. Os exames laboratoriais confirmaram o diagnóstico de síndrome de ovários policísticos (SOP).

Com relação a esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Os níveis de LH e FSH são fundamentais para o diagnóstico.
- B** A existência de ciclos menstruais regulares descarta a ocorrência de ciclos anovulatórios.
- C** Tipicamente, essa adolescente deve ter níveis de SHBG aumentados devido ao aumento de testosterona e insulina.
- D** A prevalência de diabetes melito tipo 2 nas mulheres com SOP é igual à de mulheres obesas de mesma idade sem a síndrome.
- E** Nascer pequena para a idade gestacional e ter tido pubarca precoce são fatores associados à síndrome em questão.

**QUESTÃO 60**

Considere um recém-nascido com genitália ambígua Prader 2, cariótipo XX. A investigação confirmou o diagnóstico de hermafrodita verdadeiro. Com base nessas informações, assinale a opção correta.

- A** Essa criança tem um risco aumentado de gonadoblastoma.
- B** A gônada mais frequente, nesse tipo de recém-nascido, é o ovoteste, seguido do ovário e, depois, o testículo.
- C** É pouco provável que esse recém-nascido seja um hermafrodita verdadeiro unilateral.
- D** Nesses casos, raramente há desenvolvimento mamário.
- E** Hermafrodita verdadeiro sempre se apresenta com genitália ambígua.

**QUESTÃO 61**

Com relação à tireoide, assinale a opção correta.

- A** A presença de TRAB na mãe não está relacionada a alterações na criança, pois esses anticorpos são da classe IgM.
- B** Durante os três primeiros anos de vida, há grande variabilidade dos níveis de TSH.
- C** O aumento do TSH pós-natal imediato está relacionado à diminuição do fornecimento de T4 materno.
- D** Não há relação entre viver em áreas deficientes de iodo e a presença de anticorpos antiperoxidase.
- E** A presença de anticorpos antiperoxidase na mãe está associada a baixos níveis de TSH na primeira semana de vida.

**QUESTÃO 62**

No que se refere ao crescimento e à puberdade de crianças nascidas pequenas para a idade gestacional (PIG), é correto afirmar que

- A** a idade óssea não é uma boa preditora do ritmo de puberdade e altura final.
- B** puberdade adiantada é menos prevalente no PIG que nas crianças nascidas adequadas para a idade gestacional (AIG).
- C** a idade óssea tende a avançar mais lentamente nas crianças PIG.
- D** a altura no início da puberdade tende a ser maior em crianças nascidas PIG do que nas nascidas AIG.
- E** o uso do GH atrasa o início da puberdade no PIG.

**QUESTÃO 63**

Considere uma criança com seis meses de idade, com obesidade generalizada, hipertensa, internada para tratamento de pneumonia domiciliar. Por volta do décimo dia de internação, apesar da melhora da pneumonia, a criança apresenta-se apática, levemente desidratada, apresentando hipoglicemia, sódio sérico de 130 mM/L e potássio sérico de 7mM/L. Revendo a história, a mãe informa que, há três meses, vem usando três vezes ao dia pomada de hidrocortisona para dermatite em região de fraldas, e que parou quando a criança foi internada. Com relação a esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** O tratamento deve ser feito com hidrocortisona EV 10mg/m<sup>2</sup> SC.
- B** Um componente da hipertensão arterial presente nesse caso é a ação da hidrocortisona no receptor renal de mineralocorticoide.
- C** A causa da desidratação é o aumento das perdas insensíveis.
- D** Um teste de supressão com dexametasona *overnight* é adequado para se indicar a causa do hipercotisolismo.
- E** A obesidade generalizada não é compatível com síndrome de Cushing.

**QUESTÃO 64**

É exemplo de *feed-back* (retroação) negativo

- A** a resposta do GH à somatostatina estimulada pela IGF1.
- B** o eixo da ocitocina no período expulsivo do parto.
- C** a diminuição da secreção de tiroxina devido à queda do nível de TSH.
- D** o eixo da prolactina durante amamentação.
- E** a secreção da insulina pelo estímulo de hormônios intestinais.

**QUESTÃO 65**

É considerado teste de supressão o

- A** da metirapona.
- B** do captopril para investigação de hipertensão arterial sistêmica.
- C** endovenoso de tolerância à glicose.
- D** do DDAVP para avaliação do cortisol.
- E** de resposta de AMPc urinário ao PTH.

**QUESTÃO 66**

Com relação ao crescimento normal, é correto afirmar que

- A** o GH age diretamente na camada proliferativa da placa de crescimento do osso longo.
- B** há boa correlação entre estatura da criança e estatura dos pais após os dois anos de idade.
- C** não há relação entre percentil de crescimento e velocidade de crescimento média.
- D** a relação segmento superior/segmento inferior aumenta durante toda a infância até a puberdade.
- E** há uma diminuição do crescimento em estatura e peso no final da gestação por restrição ambiental.

**QUESTÃO 67**

Uma menina, com cinco anos de idade, com quadro de puberdade precoce isosssexual, foi encaminhada ao serviço para investigação e tratamento.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Caso o diagnóstico seja de puberdade precoce central idiopática, com criança em M4P3, junto com o tratamento específico da puberdade, é necessário prescrever medroxiprogesterona por cerca de três meses.
- B** A história de consumo excessivo de soja torna provável a hipótese de puberdade precoce central.
- C** Um nível de estradiol de 75ng/dL descarta puberdade precoce central.
- D** Caso a ressonância magnética mostre um hamartoma de túber cinéreo, o tratamento é cirúrgico.
- E** O tratamento da puberdade precoce central está baseado no *down regulation* dos receptores de LH.

**QUESTÃO 68**

Acerca das complicações crônicas do DM1 na infância, assinale a opção correta.

- A** A presença de retinopatia ao diagnóstico faz o valor da glicemia cair de 140 mg/dL para 126 mg/dL para o diagnóstico de DM1.
- B** A presença de neoformação vascular caracteriza a retinopatia não proliferativa.
- C** A apresentação clínica da nefropatia diabética é a síndrome nefrítica.
- D** Deve-se iniciar a pesquisa anual das complicações após o primeiro ano de doença.
- E** As hiperglicemias nos primeiros cinco anos de vida têm menos relação com as complicações crônicas do que aquelas presentes após essa idade.

**QUESTÃO 69**

Assinale a opção que apresenta a relação correta entre as dislipidemias e suas definições.

- A** hiperlipemia combinada familiar – aparecimento sempre antes da puberdade
- B** hipertrigliceridemia familiar – grandes aumentos de triglicerídeos
- C** alteração lipídica mais frequente em diabéticos – hipercolesterolemia
- D** efeito mais marcante do hipotireoidismo – queda do HDL-colesterol
- E** hipercolesterolemia familiar – mutação no gene do receptor da LDL

**QUESTÃO 70**

Com relação ao tratamento das dislipidemias na infância, assinale a opção correta.

- A** A queda do colesterol resultante de dieta restritiva varia de 10% a 20%.
- B** O mecanismo de ação da colestiramina é o sequestro de LDL-colesterol.
- C** O ácido nicotínico, por seus poucos efeitos colaterais, é um medicamento muito usado em dislipidemia na infância.
- D** O uso das estatinas está liberado para crianças a partir de cinco anos de idade.
- E** História familiar de doença coronariana precoce aumenta os níveis de colesterol indicado para tratamento dietético.

**QUESTÃO 71**

No que diz respeito ao diagnóstico de obesidade na infância, é correto afirmar que

- A** uma criança com peso relativo de 135% tem obesidade moderada.
- B** as pregas cutâneas são bons índices de adiposidade.
- C** a obesidade hipertrófica ocorre na puberdade e tem aumento do número de adipócitos.
- D** a obesidade da síndrome de Prader-Willi pode ser classificada como exógena, pois há ingestão excessiva de alimentos.
- E** o índice de massa corporal é uma medida de adiposidade.

**QUESTÃO 72**

Considerando uma criança com cinco anos de idade com quadro de diabetes insípido central (DIC), assinale a opção correta.

- A** O uso concomitante de carbamazepina e DDAVP diminui o efeito deste.
- B** O DDAVP não pode ser usado por via oral.
- C** Leucemia é a doença infiltrativa que mais comumente leva ao diabetes insípido.
- D** Nas mutações conhecidas que levam ao DIC, é mais frequente a alteração da neurofisina.
- E** No DIC idiopático, é comum o achado de hiperprolactinemia.

**QUESTÃO 73**

Com relação à cetoacidose diabética (CAD), é correto afirmar que

- A** a introdução do potássio deve ser retardada até a normalização dos níveis de potássio, que são geralmente altos nesses casos.
- B** a reposição de fosfato é mandatória na primeira hora de tratamento.
- C** a via dos polióis está envolvida na gênese do edema cerebral.
- D** a hiponatremia é a complicação mais frequente do tratamento CAD.
- E** a lipólise presente na CAD leva a um aumento da neoglicogênese por aumentar os ácidos graxos livres.

**QUESTÃO 74**

Considerando um recém-nascido com quadro de hipocalcemia, assinale a opção correta.

- A** Quanto menor a idade gestacional, mais sintomática é a criança.
- B** No hipoparatiroidismo congênito, é possível controlar a hipocalcemia com dieta rica em cálcio e pobre em fosfato.
- C** Recém-nascidos asfíxiados têm risco aumentado de hipocalcemia tardia.
- D** Hipocalcemia precoce em recém-nascidos pré-termos está relacionada a um aumento deficiente na secreção pós-natal de PTH.
- E** Aumento da ingestão de fosfato é causa de hipocalcemia precoce.

**QUESTÃO 75**

Uma menina, com três anos de idade, com quadro de pubarca precoce (P3), voz grave e acne há três meses, apresenta também, ao exame, hipertensão arterial e alta estatura. Apresentava-se sem telarca e com massa abdominal palpável em flanco esquerdo, de mais ou menos 6 cm de diâmetro.

Com base nesse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** As atípicas celulares encontradas no exame histológico diferenciam bem adenoma de carcinoma.
- B** A presença de hipertensão arterial demonstra que o tumor também secreta cortisol.
- C** O tumor é mais prevalente em meninos de até três anos de idade.
- D** O marcador da doença é SDHEA.
- E** Esse tumor costuma dar metástase para o SNC.

**QUESTÃO 76**

Uma menina, com dez anos de idade, é encaminhada para atendimento médico por causa de nódulo no pescoço. O exame mostra um nódulo em topografia de lobo direito de tireoide de mais ou menos 1,5 cm, sem linfonodos regionais palpáveis. Clinicamente, a criança está eutireoideana.

Acerca desse caso clínico, assinale a opção correta.

- A** Não há indicação de dosagem de função tireoideana e tireoglobulina no seguimento do CA de tireoide nessa faixa etária.
- B** Não há relação entre história familiar de câncer de tireoide e malignidade do nódulo observado.
- C** Há uma maior chance de esse nódulo ser maligno em crianças como essa do que em um adulto.
- D** Nesse caso, a PAAF discrimina bem um tumor folicular da tireoide normal.
- E** O carcinoma papilífero é raro em crianças dessa idade, dentre os tumores de tireoide.

**QUESTÃO 77**

Considerando uma criança com DM2 recém-diagnosticada, assinale a opção correta segundo a Associação Americana de Pediatria e a ADA, em 2013.

- A** Deve-se orientar a prática moderada de exercício físico, três vezes por semana, por trinta minutos.
- B** Caso a hemoglobina glicada seja maior que 6,5%, é indicado iniciar insulina.
- C** Se o quadro iniciar com cetoacidose diabética, é correto prescrever insulina.
- D** Deve-se iniciar metformina apenas se as alterações de estilo de vida não resultarem em compensação metabólica.
- E** Não há indicação para a medida de glicemia capilar.

**QUESTÃO 78**

Com relação ao tratamento da hiperplasia adrenal congênita não clássica por deficiência da 21 hidroxilase, é correto afirmar que

- A** o hirsutismo responde bem ao glicocorticoide.
- B** indivíduo com diagnóstico laboratorial sem clínica não precisa ser tratado.
- C** não há indicação de aumento da dose em situações de estresse.
- D** se deve repor também mineralocorticoide se o tratamento for iniciado.
- E** o tratamento, se iniciado, deve ser mantido pela vida toda.

**QUESTÃO 79**

Com relação ao hipotireoidismo subclínico na infância, assinale a opção correta.

- A** Na síndrome de Down, o aumento do TSH isoladamente é um fator preditivo para tireoidite de Hashimoto.
- B** Na infância, a tireoidite de Hashimoto é a doença mais frequente a cursar com hipotireoidismo subclínico.
- C** Geralmente, a velocidade de crescimento está comprometida no hipotireoidismo subclínico.
- D** História familiar de doença tireoideana é preditiva para aumento do TSH no hipotireoidismo subclínico idiopático.
- E** A maioria das crianças com hipotireoidismo subclínico evoluem com queda de T4 livre.

**QUESTÃO 80**

O uso da insulina ao diagnóstico é mandatório em crianças com

- A** LADA.
- B** síndrome de Cushing.
- C** DM2.
- D** MODY 3.
- E** DM relacionado à fibrose cística.