



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexiste uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Em relação ao feto, a maturação do eixo hipotálamo hipófise é complexa, envolvendo o desenvolvimento do córtex cerebral, do hipotálamo, do sistema vascular, de sistemas endócrinos periféricos e da placenta, incluindo a produção de hormônios, fatores de crescimento e neuropeptídeos. Com relação à vida intra uterina, pode-se afirmar que

- I. as IGF-1 e, principalmente, IGF-2 são substâncias importantes no crescimento intra uterino.
- II. no feto anencéfalo, a supra-renal só começa a se desenvolver a partir de 14 a 20 semanas de gestação.
- III. RN com agenesia tireoidiana apresentando baixas concentrações séricas de T4 e T3 manifestam francos sinais de insuficiência hormonal logo após o nascimento.
- IV. apesar de as células beta pancreáticas serem funcionais já precocemente na vida intra uterina, a secreção pancreática fetal de insulina é baixa e relativamente não responsiva às alterações na concentração de glicose.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as opções I, II e III estão corretas.
- b) Apenas as opções I, II e IV estão corretas.
- c) Apenas as opções I e IV estão corretas.
- d) As opções II e III estão corretas.

QUESTÃO 27

A transição para a vida extra uterina envolve uma mudança brusca de ambiente proporcionada ao feto, com ruptura da estabilidade metabólica dependente de transfusão de substratos maternos pela placenta. Tanto o córtex supra renal quanto o sistema nervoso autônomo são essenciais nesse período de adaptação. Nesse período de transição pode-se dizer que

- I. o trabalho de parto possibilita a secreção de grandes quantidades de catecolaminas para a circulação do feto.
- II. o aumento do cortisol estimula a síntese de surfactante nos pulmões e proporciona reabsorção de líquidos pulmonares com maior agilidade.
- III. a resposta renal ao PTH é intensa nos primeiros dias de vida, ajudando no metabolismo do cálcio.
- IV. a interrupção abrupta do fornecimento de glicose por transfusão placentária, associada às reservas hepáticas de glicogênio diminuídas, favorece o surgimento de hipoglicemia no período neonatal.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas 1 afirmativa está correta.
- b) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- c) Apenas 3 afirmativas estão corretas.
- d) As 4 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 28

Para que uma doença seja considerada adequada para triagem neonatal em massa, deve satisfazer alguns critérios estabelecidos pela National Academy of Sciences, dentre os quais se encontram:

- I. ser frequente e grave o suficiente para merecer a atenção da saúde pública.
- II. a doença tem que ser tratável.
- III. o teste de triagem deve ser simples e confiável, com baixa frequência de resultados falso positivos e falso negativos.
- IV. é necessário haver uma relação positiva em termos de custo benefício.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas 1 afirmativa está correta.
- b) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- c) Apenas 3 afirmativas estão corretas.
- d) As 4 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 29

As manifestações do hipotireoidismo congênito são frequentemente sutis e inespecíficas com isso o diagnóstico clínico geralmente é realizado vários dias após o nascimento, quando algum dano já ocorreu. Com relação ao hipotireoidismo congênito marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) O hipotireoidismo congênito é uma das causas previsíveis mais comuns de retardo mental.
- b) É mais comum no sexo feminino.
- c) A maioria dos casos é hereditária, possibilitando sua identificação durante a gravidez.
- d) A idade ideal para a coleta da 1ª amostra de sangue para a triagem com TSH é do 3º ao 5º dia após o nascimento das crianças atermo e AIG, quando já ocorreu a diminuição fisiológica do TSH que ocorre nas primeiras 24 a 48 horas de vida.



QUESTÃO 30

A hiperplasia congênita das supra-renais (HCSR) é uma família de distúrbios caracterizados pela deficiência na atividade de uma das enzimas necessárias para a síntese de cortisol pelo córtex da supra-renal. Com relação a essa síndrome pode-se dizer que

- I. a deficiência da enzima 21 hidroxilase é responsável pela maioria dos casos de HCSR.
- II. por tratar-se de uma doença autossômica recessiva, ambos os sexos são afetados igualmente.
- III. pode levar à morte geralmente a partir da 2^o semana de vida, por desidratação.
- IV. o tratamento com dexametasona da mãe ou da criança poderá determinar resultados falsos negativos nos testes de triagem neonatal.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas 1 afirmativa está correta.
- b) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- c) Apenas 3 afirmativas estão corretas.
- d) As 4 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 31

O crescimento de uma criança depende de fatores intrínsecos e extrínsecos e pode ser dividido em 2 fases distintas: a pré natal e a pós natal. Com relação a essas fases é **CORRETO** afirmar que

- I. no período pré natal o crescimento fetal é praticamente independente do hormônio do crescimento.
- II. o principal fator de crescimento tanto no período pré natal quanto no pós natal é a IGF-I, que age na epífise de crescimento.
- III. o fechamento das epífises de crescimento é um efeito indireto dos estrogênios.
- IV. os glicocorticóides apresentam efeito agudo de estimular o crescimento, mas uma exposição crônica a níveis elevados causa diminuição da síntese do hormônio do crescimento e da sensibilidade a ele.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas 1 afirmativa está correta.
- b) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- c) Apenas 3 afirmativas estão corretas.
- d) As 4 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 32

Nas formas mais graves de deficiência de hormônio do crescimento em que o defeito é congênito, o diagnóstico pode ser suspeitado ao nascimento pelas seguintes alterações, **EXCETO**:

- a) micropênis.
- b) tamanho de nascimento bem abaixo da média.
- c) história de hipoglicemia.
- d) icterícia prolongada.

QUESTÃO 33

Com relação à disgenesia gonadal pura (ou completa), pode-se afirmar que:

- I. Caracteriza-se por fenótipo feminino com infantilismo sexual, hipogonadismo hipergonadotrófico e amenorréia primária.
- II. Esses pacientes podem ter cariótipo 46,XX ou 46,XY.
- III. Nos casos XY há alto risco de malignização gonadal, estando indicada a realização precoce de gonadectomia.
- IV. A genitália interna é feminina, as gônadas são disgenéticas.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas 1 afirmativa está correta.
- b) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- c) Apenas 3 afirmativas estão corretas.
- d) As 4 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 34

Do ponto de vista clínico, o início e o ritmo de evolução da puberdade são estabelecidos pela observação das mudanças físicas. Esta é uma forma muito útil e objetiva de avaliar a normalidade do desenvolvimento.

Pela classificação de Tanner, uma adolescente que tem mamas com tecido mamário estendendo-se além do diâmetro da aréola, sendo que a aréola e a papila formam uma segunda elevação projetando-se do contorno mamário. Seus pelos pubianos são do tipo adulto, em toda região pubiana, e não se estendem às superfícies internas das coxas. Pode ser classificada como:

- a) M4, P5.
- b) M5, P5.
- c) M3, P4.
- d) M4, P4.

QUESTÃO 35

O diabetes melito 1 é causado por lesão auto imune das células beta do pâncreas e corresponde à maioria dos casos de diabetes em crianças e adolescentes. Com relação a essa doença, é **INCORRETO** afirmar que

- a) lactentes geralmente apresentam sintomas inespecíficos como choro frequente, irritabilidade e dificuldade de ganhar peso.
- b) na maioria dos casos de crianças com diabetes tipo 1, o quadro clínico é intenso e progressivo.
- c) na cetoacidose diabética geralmente observa-se uma criança emagrecida, porém com crescimento adequado.
- d) como na cetoacidose a desidratação é hiperosmolar, os sinais clínicos frequentemente superestimam o grau real de depleção.



QUESTÃO 36

O diabetes melito do tipo 2 era considerado, até a última década, uma patologia de indivíduos adultos. Atualmente, observa-se o desenvolvimento desse tipo de diabetes em populações cada vez mais jovens, acompanhando o aumento da prevalência de obesidade em crianças e adolescentes que ocorre em todo mundo. Com relação a essa doença, pode-se afirmar que

- I. O baixo peso ao nascer é considerado um fator de risco para o desenvolvimento do diabetes tipo 2;
- II. Nos obesos, a alta produção da adiponectina pode aumentar o risco de resistência à insulina e o desenvolvimento do diabetes tipo 2.
- III. Durante a adolescência já existe uma resistência fisiológica à insulina, ocasionada pelo aumento na produção do hormônio de crescimento.
- IV. Em pacientes com diabetes tipo 2, observa-se uma disfunção endotelial que seria multifatorial, possivelmente relacionada à própria resistência à insulina, entre outros fatores.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.

QUESTÃO 37

Com relação às doenças da tireóide, pode-se dizer que

- I. A causa mais frequente de hipotireoidismo adquirido em regiões não carentes de iodo é a tireoidite Hashimoto.
- II. No hipotireoidismo adquirido a dosagem de T4 baixo com T4 livre normal e TSH normal é sugestivo de aumento da globulina ligadora de tiroxina (TBG), que pode ser confirmada por dosagem sérica de TBG.
- III. Na faixa etária pediátrica, a maioria dos casos de tireotoxicose decorrem da doença de Graves.
- IV. A doença de Graves neonatal é uma condição transitória que geralmente se resolve em torno de 3 meses.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas
- c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas
- d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

QUESTÃO 38

Criança com quadro de sudorese, taquicardia e tremores de repetição foi levado ao pronto de socorro. Ao examinar a criança o médico se depara com uma hepatomegalia e, então, decide solicitar alguns exames laboratoriais que evidenciam uma hiperuricemia, hiperlipidemia, disfunção na adesividade plaquetária e hipoglicemia. Considerando esses achados, assinale a principal hipótese diagnóstica:

- a) Deficiência de glicose-6-fosfatase.
- b) Hipoglicemia cetótica.
- c) Hiperinulinismo congênito.
- d) Hipotireoidismo.

QUESTÃO 39

A respeito da hiperplasia congênita das supra renais (HCSR), pode-se dizer que

- I. engloba um grupo de doenças autossômicas dominantes;
- II. os níveis de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) encontram-se cronicamente diminuídos;
- III. o principal regulador da síntese de aldosterona é o ACTH
- IV. a HCSR por deficiência da 21-hidroxilase é considerada a principal causa de pseudo hermafroditismo feminino.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) As 4 afirmativas estão incorretas.
- b) Apenas 1 afirmativa correta.
- c) Apenas 2 afirmativas estão corretas.
- d) Apenas 3 afirmativas estão corretas.

QUESTÃO 40

Apesar do esforço para a imunização contra a rubéola, essa ainda é uma doença presente em nossa meio. Pacientes com rubéola congênita apresentam um risco maior para qual das doenças abaixo?

- a) Diabetes melitos.
- b) Hipertensão.
- c) Síndrome de Cushing.
- d) Síndrome de Addison.

QUESTÃO 41

São causas de hipocalcemia, **EXCETO**:

- a) Uso de Lítio.
- b) Fenobarbital.
- c) Pancreatite.
- d) Hiperfosfatemia.

QUESTÃO 42

São indicações de cirurgia no hiperparatireoidismo primário, **EXCETO**:

- a) Excreção urinária de cálcio maior que 400 mg/dia.
- b) Densidade mineral óssea menor que menos 2,5 desvios padrão.
- c) Idosos.
- d) Cálcio sérico maior que 1mg/dl acima do limite superior de normalidade.



QUESTÃO 43

O magnésio é o 4º cátion mais abundante do corpo e o 2º mais prevalente no interior da célula. Participa como cofator de enzimas como adenilciclase e Na,K-ATPase. Acerca dos distúrbios, analise as assertivas:

- I. Na hipomagnesemia podemos encontrar os sinais de Chevestek e Trousseau.
- II. A intoxicação pelo magnésio pode levar a sintomas neuromusculares, como desaparecimento dos reflexos tendinosos profundos, depressão respiratória e apnéia.
- III. O tratamento dos casos graves de hipermagnesemia é feito com gluconato de cálcio.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas a assertiva I está correta.
- b) Apenas a assertiva II está correta.
- c) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- d) As assertivas I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 44

O feocromocitoma é uma neoplasia rara das células cromafins, sem preferência por sexo. Acerca dos distúrbios hereditários relacionados ao feocromocitoma, fazem parte da síndrome de Von-Hippel-Lindau, **EXCETO**:

- a) Angioma retiniano.
- b) Hemangioblastoma cerebelar.
- c) Hamartoma de íris.
- d) Cistoadenoma do epidídimo.

QUESTÃO 45

O defeito de campo visual inicial mais observado em um paciente com compressão do quiasma óptico por um adenoma hipofisário é:

- a) hemianopsia binasal.
- b) amaurose total de um olho.
- c) hemianopsia heterônima bitemporal.
- d) amaurose bilateral.

QUESTÃO 46

Qual o adenoma de hipófise mais comum e qual é o tratamento inicial de escolha **RESPECTIVAMENTE**?

- a) Adenoma não funcionante / cirurgia e radioterapia.
- b) Prolactinoma / radioterapia.
- c) Adenoma secretor de prolactina / agonista dopaminérgico.
- d) Prolactinoma / cirurgia transesfenoidal.

QUESTÃO 47

Menino de 10 anos vai ao consultório devido a quadro de baixa estatura (7cm abaixo do 3º percentil). Segundo os pais, a criança não apresentou crescimento nos últimos 6 meses, porém ganhou peso (peso percentil 90º). Na anamnese, constata-se a presença de nictúria, aumento do apetite, cansaço ao praticar atividades físicas regulares, irritabilidade e cefaléia. Ao exame observa-se um menino pré-púbere, com obesidade troncular, fácies pletórica e hipertenso. Exame de fundo de olho normal. Apresenta exame laboratorial com policitemia e potássio normal. Na investigação desse paciente, analise os exames abaixo sobre o diagnóstico da principal hipótese:

- I. Teste de supressão com baixa dose de dexametasona
- II. Determinação do ritmo circadiano do cortisol
- III. Cortisol urinário livre

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas a informação de número I está correta.
- b) Apenas as informações de números II e III estão corretas.
- c) Apenas a informação de número II está correta.
- d) As informações de números I, II e III estão corretas.

QUESTÃO 48

Um menino de 10 anos é levado ao ambulatório de pediatria pois apresenta baixa estatura, pregas em epicantos oculares, fissuras palpebrais desviadas para baixo, ptose palpebral bilateral, ponte nasal achatada, pescoço curto, baixa implantação posterior dos cabelos, tórax em escudo, um sopro cardíaco sistólico em foco pulmonar e micropênis. História prévia de cirurgia para criptorquidia bilateral com um ano de idade. É fisicamente parecido com o pai, que também é baixo e tem o diagnóstico de estenose de válvula pulmonar. A criança tem como principal hipótese diagnóstica:

- a) Síndrome de Noonam.
- b) Baixa estatura familiar.
- c) Pan-hipopituitarismo.
- d) Síndrome de Turner.

QUESTÃO 49

Paciente com quadro de precocidade puberal, displasia poliostótica fibrosa e pigmentação cutânea, tem como principal hipótese diagnóstica:

- a) Síndrome de Weaver.
- b) Síndrome de Beckwith-Wiedemann.
- c) Síndrome de McCune-Albright.
- d) Síndrome de Sotos.



QUESTÃO 50

Em um paciente com hiperaldosteronismo primário, qual dos achados abaixo é incomum?

- a) Hipopotassemia.
- b) Hipernatremia.
- c) Edema.
- d) Hipertensão arterial.