

LÍNGUA PORTUGUESA

Estátua do deus Apolo de três séculos retorna ao jardim de Versalhes após um ano

A Fonte da Carruagem de Apolo retornou à sua base nos suntuosos jardins do Palácio de Versalhes, na França, nesta quinta-feira (15). A imagem do deus grego do sol voltou após mais de um ano de meticulosos trabalhos de restauração.

As estruturas metálicas que durante mais de três séculos sustentaram a fonte – composta por 13 estátuas e pesando 30 toneladas – enferrujaram e ficaram deformadas. Dessa forma, a fonte ficou em estado crítico e precisou de reparos.

Cada uma das 13 esculturas teve sua estrutura interna e fundição de chumbo restauradas e repintadas, enquanto a base da pedra foi reforçada. É a primeira vez que a icônica escultura em chumbo dourada que celebra o deus grego, obra de Jean-Baptiste Tuby, foi removida de sua base desde que foi colocada ali – em 1671, no reinado do rei Luís XIV, também conhecido como o Rei Sol.

As obras no Palácio de Versalhes fazem parte de um plano mais amplo de renovação dos jardins que serão concluídos para os Jogos Olímpicos de Paris de 2024.

Todas as estátuas do conjunto da Carruagem de Apolo estarão recolocadas até a próxima segunda-feira (19) e começará o reparo no sistema hidráulico. A fonte estará novamente operacional em 29 de março.

Fonte: Estátua do deus Apolo de três séculos retorna ao jardim de Versalhes após um ano | CNN Brasil

01) Assinale a alternativa que apresente termo que possa substituir os termos em destaque no período, mantendo as mesmas relações de sentido no texto: “Dessa forma, a fonte ficou em estado crítico e precisou de reparos”.

- (A) Mas.
- (B) Nem.
- (C) Assim.
- (D) Doravante.
- (E) Porém.

02) Assinale a alternativa cuja palavra possua dígrafo:

- (A) Março.
- (B) Trabalhos.
- (C) Estrutura.
- (D) Obras.
- (E) Crítico.

03) Assinale a alternativa que apresente a circunstância estabelecida pelo termo em destaque no período: “As obras no Palácio de Versalhes fazem parte de um plano mais amplo de renovação dos jardins que serão concluídos para os Jogos Olímpicos de Paris de 2024”.

- (A) Tempo.
- (B) Lugar.
- (C) Modo.
- (D) Intensidade.
- (E) Negação.

04) Assinale a alternativa que apresente a justificativa adequada para o uso da crase no período: “A Fonte da Carruagem de Apolo retornou à sua base nos suntuosos jardins do Palácio de Versalhes, na França, nesta quinta-feira (15)”.

- (A) Locução Adverbial.
- (B) Locução Prepositiva.
- (C) Regência Verbal.
- (D) Locução Conjuntiva.
- (E) Regência Nominal.

05) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pelos termos em destaque no período: “Dessa forma, a fonte ficou em estado crítico e precisou de reparos”.

- (A) Predicativo do Sujeito.
- (B) Objeto Direto.
- (C) Sujeito.
- (D) Objeto Indireto.
- (E) Aposto.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

06) Seu Francisco vende frutas e verduras em uma feira de sua cidade, acorda todos os dias 4 horas da manhã para comprar os melhores produtos para revender. Ele sempre inicia os preços dos produtos que vende com uma margem de 150%, assim se pagou em um dos itens que vende R\$ 2,00 vai iniciar vendendo por:

- (A) R\$ 2,50.
- (B) R\$ 3,00.
- (C) R\$ 3,50.
- (D) R\$ 4,00.
- (E) R\$ 5,00.

07) Um município brasileiro que foi criado no dia 16 de janeiro de 1846, no ano de 2024 completou quantos anos de sua fundação?

- (A) 158.
- (B) 168.

- (C) 178.
- (D) 188.
- (E) 208.

08) Uma caixa de água retangular tem dimensões de 1,50 metros de comprimento, 1,00 metro de largura e 1,20 metros de altura. Com base nestas informações o volume em litros desta caixa é igual a:

- (A) 1200 litros.
- (B) 1400 litros.
- (C) 1500 litros.
- (D) 1600 litros.
- (E) 1800 litros.

09) Uma pesquisa realizada com 600 pessoas solteiras na faixa etária de 20 a 30 anos, revelou que 1/4 dos entrevistados tem a intenção de casar e ter filhos. Destes que possuem esta intenção, 2/3 dizem que vão ter apenas um filho. Com base nestas informações, a quantidade de pessoas com intenção de casar e que pretendem ter um filho é igual a:

- (A) 50.
- (B) 60.
- (C) 90.
- (D) 100.
- (E) 120.

10) A tabela seguinte resume o salário dos empregados da Empresa Beta:

Salário (R\$)	Número de funcionários (%)
2000 --- 3000	10
3001 --- 4000	30
4001 --- 5000	20
5001 --- 6000	10
6001 --- 7000	20
Acima de 7000	10
Total	100

Com base nos dados fornecidos pela tabela, o valor do 3º quartil de salários está situado no intervalo de:

- (A) 3001 --- 4000.
- (B) 4001 --- 5000.
- (C) 5001 --- 6000.
- (D) 6001 --- 7000.
- (E) Acima de 7000.

CONHECIMENTOS GERAIS

11) O município de Wenceslau Braz carrega

uma homenagem ao nome do ex-presidente do Brasil que governou o país entre 1914 e 1918. Nesse período, Braz enfrentou diversos desafios relacionados à diplomacia e relações internacionais, além de turbulências na política nacional brasileira. Em escala internacional, qual dos eventos históricos abaixo ocorreu por volta do mesmo período em que Braz exerceu seu mandato como presidente do país?

- (A) Guerra Franco-Prussiana.
- (B) Revolução Francesa.
- (C) Primeira Guerra Mundial.
- (D) Segunda Guerra Mundial.
- (E) Revolução Comunista Chinesa.

12) Preencha as lacunas e assinale a alternativa que contém a sequência correta:

Recentemente, foi noticiada a desativação de um trecho ferroviário entre as cidades de _____, em São Paulo, e _____ no Paraná. Décadas atrás, outro ramal que historicamente ligava a mesma cidade paulista até _____, também já foi deixado de lado, inclusive a estação em Wenceslau Braz. Tal notícia retoma uma antiga discussão sobre o sistema ferroviário brasileiro, em que há milhares de quilômetros de trilhos subaproveitados ou abandonados pelo setor público e privado.

- (A) Assis/Campo Mourão/Guarapuava.
- (B) Ourinhos/Londrina/Jaguariaíva.
- (C) Marília/Cascavel/Pato Branco.
- (D) Piracicaba/Palmas/Joinville.
- (E) Ribeirão Preto/Maringá/Campo Largo.

13) Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde em 2017, já naquele ano mais de 300 milhões de pessoas eram acometidas pelo que já foi chamado de “mal do século”. No Brasil, estimava-se cerca de 12 milhões de pessoas na mesma situação. Devido a questões sociais e culturais que envolvem desde a desinformação e o preconceito, até à falta de uma estrutura adequada para atendimento no sistema público de saúde, sua presença e avanço é considerada “silenciosa” na sociedade. Qual das alternativas abaixo se refere a essa doença?

- (A) Depressão.
- (B) Esquizofrenia.
- (C) Esclerose Múltipla.
- (D) Parkinson.
- (E) Alzheimer.

14) Atualmente o Brasil ocupa a presidência do G20, um grupo político e econômico internacional surgido no final dos anos 1990. Entre suas finalidades estava discutir a estabilidade da economia internacional a partir das economias emergentes. Com reuniões periódicas, o país que assume a presidência é o anfitrião da cúpula que costuma reunir os chefes de estado dos países que fazem parte da organização. Qual das cidades abaixo sediará a cúpula do G20 em 2024 no Brasil?

- (A) Fortaleza.
- (B) Belém.
- (C) Salvador.
- (D) Porto Alegre.
- (E) Rio de Janeiro.

15) Recentemente o Brasil quitou o empréstimo feito para a construção da Usina Hidrelétrica de Itaipu. Com sua construção iniciada há quase 50 anos atrás, esse ativo de infraestrutura é um marco na história do Brasil e do país vizinho com o qual compartilha a gestão e a produção de energia. Qual das alternativas abaixo se refere ao país que divide a administração de Itaipu com o Brasil?

- (A) Argentina.
- (B) Bolívia.
- (C) Uruguai.
- (D) Paraguai.
- (E) Venezuela.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Na transposição congenitamente corrigida das grandes artérias (TCCGA), o átrio direito entra no ventrículo esquerdo morfológico do lado direito, que dá origem à artéria pulmonar, e o átrio esquerdo se conecta ao ventrículo direito morfológico do lado esquerdo, que então leva à aorta. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a incorreta:

- (A) A transposição congenitamente corrigida (levotransposição) das grandes artérias é relativamente rara e é responsável por cerca de 0,5% das anormalidades cardíacas congênitas. Anomalias associadas estão presentes na maioria dos pacientes, incluindo defeito do septo ventricular, estenose pulmonar, anomalia de Ebstein ou outras displasias da valva atrioventricular direita no lado esquerdo, bloqueio atrioventricular congênito, mesocardia ou dextrocardia ou síndrome heterotáxicas.
- (B) Durante a infância, a transposição das

grandes artérias corrigidas congenitamente pode manifestar um sopro em decorrência da estenose pulmonar ou de um defeito do septo ventricular, cianose decorrente da estenose pulmonar grave e de um defeito do septo ventricular, insuficiência cardíaca decorrente de um grande defeito do septo ventricular ou bradicardia sintomática decorrente de bloqueio Atrio Ventricular completo congênito.

(C) A radiografia de tórax geralmente mostra uma borda cardíaca esquerda superior reta (decorrente de uma posição anormal da aorta ascendente), além de uma posição do coração mais mediana ou do lado direito.

(D) Por causa da inevitabilidade da disfunção cardíaca progressiva na idade adulta, muitos médicos consideram a cirurgia de dupla troca ("double switch") como uma opção cirúrgica na vida adulta.

(E) Frequentemente é necessário tratamento cirúrgico para reparar defeitos associados, como defeitos ventriculares, obstrução da via de saída pulmonar ou regurgitação tricúspide.

17) As infecções virais das vias aéreas afetam o nariz, a garganta e as vias aéreas e podem ser causadas por vários tipos de vírus.

Analise os itens e assinale a alternativa correta:

I - Infecções que frequentemente ocorrem nas vias aéreas incluem o resfriado comum e a gripe.

II - Os sintomas típicos incluem congestão nasal, corrimento nasal, irritação da garganta, tosse e irritabilidade.

III - O diagnóstico é estabelecido em função dos sintomas.

IV - O tratamento tem por objetivo aliviar os sintomas.

V - Uma boa higiene é a melhor maneira de prevenir essas infecções, e a vacinação rotineira pode ajudar a prevenir a gripe.

- (A) Somente os itens I, II e III estão corretos.
- (B) Somente os itens II, IV e V estão corretos.
- (C) Somente os itens I, IV e V estão corretos.
- (D) Somente os itens II, III e V estão corretos.
- (E) Todos os itens estão corretos

18) A anemia hemolítica autoimune (AHAI), pode ser secundária a várias situações clínicas. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a incorreta:

- (A) Infecções: vírus Epstein-Barr, Citomegalovírus, vírus da imunodeficiência humana, Helicobacter pylori, vírus da hepatite

C, Mycoplasma pneumoniae⁷, eritrovírus B19 (anteriormente denominado Parvovírus B19);

(B) Imunodeficiências e distúrbios linfoproliferativos: Imunodeficiência comum variável (CVID), Síndrome da imunodeficiência combinada grave (SCID), síndrome de DiGeorge, deficiência seletiva de IgA, síndrome linfoproliferativa auto-imune (ALPS), deficiência de âncora responsiva a lipopolissacarídeo e do tipo bege (LRBA,) deficiência de antígeno 4 de linfócito T citotóxico (CTLA4), deficiência de fosfoinosítídeo 3-quinase delta (PI3KD), doença de Castleman;

(C) Distúrbios autoimunes e reumatológicos: lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatóide, síndrome anti-fosfolípídeo, hepatite de células pequenas;

(D) Malignas: linfoma, leucemia, síndrome mielo-displásica;

(E) Outras: drogas (cefalexina, penicilinas, piperacilina), vacinação, transplante de células-tronco, hemoglobinúria paroxística noturna.

19) Sobre síndrome nefrótica, analise as alternativas e assinale a correta:

I - Terapia da primeira manifestação de SN: prednisona 60mg/m² ou 2mg/kg/dia (dose máxima diária 60mg), durante 4 a 6 semanas, seguidas por dias alternados de prednisona, 40mg/m² ou 1,5mg/kg/dia (dose máxima diária 40mg/dia), em 2 a 5 meses, com diminuição progressiva da dosagem.

II - A Síndrome Nefrótica na infância geralmente não se apresenta como edema, em pequenas vezes está associado a algum tipo de insulto, como infecção respiratória ou picada de inseto, por exemplo.

III - Proteinúria: Proteinúria na faixa nefrótica > 50mg/Kg/dia ou 40mg/m²/h. Normalmente medida em coleta de urina de 24h, mas pode-se realizar coleta com duração mais curta e então calcula-se a relação proteína/creatinina na urina (VR 0,2 mg/mg; faixa nefrótica > 3,5mg/mg).

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

20) A deficiência da 21-hidroxiase (CYP21A2) causa defeitos na conversão dos precursores do cortisol da supra-renal, em alguns casos, da aldosterona e, por vezes, hiponatremia e hiperpotassemia graves. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a correta:

I - A forma com perda de sal é a mais grave e responsável por 70% dos casos clássicos de deficiência de 21-hidroxiase; há deficiência completa na atividade enzimática, que resulta em níveis muito baixos de cortisol e aldosterona. Como a secreção de aldosterona é mínima, perde-se sal, o que leva à hiponatremia, hiperpotassemia e maior atividade da renina plasmática.

II - Deficiência não clássica da 21-hidroxiase é mais comum do que a deficiência da 21-hidroxiase. A incidência varia de 1/1000 a 1/2000 nascidos vivos em pessoas brancas (0,1 a 0,2%) e de 1 a 2% em certos grupos étnicos (por exemplo, judeus asquenazes). A deficiência não clássica de 21-hidroxiase causa uma forma menos grave da doença em que há 20 a 50% de atividade da 21-hidroxiase (em comparação com a atividade de 0 a 5% na deficiência clássica de 21-hidroxiase).

III - Crianças com deficiência não clássica de 21-hidroxiase têm sintomas no nascimento e, geralmente, se manifestam somente na adolescência.

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

21) Uma das doenças que mais preocupa os pediatras é a meningite bacteriana. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a incorreta:

- (A) A etiologia e a incidência da meningite bacteriana estão intimamente relacionadas à idade e se os recém-nascidos receberam imunização de rotina com vacina conjugada contra Haemophilus influenza tipo b e vacina conjugada contra Streptococcus pneumoniae.
- (B) As manifestações iniciais da meningite bacteriana podem ser doença febril aguda com sintomas respiratórios ou gastrointestinais seguidos apenas mais tarde por sinais de doença grave.
- (C) À medida que a meningite bacteriana progride, as crianças desenvolvem manifestações do sistema nervoso central, às vezes muito rapidamente.
- (D) Achados típicos do LCR (Líquido Cefalorraquiano) na meningite bacteriana incluem: Contagem alta de leucócitos [$> 500/\text{mcL}$ ($0,5 \times 10^9/\text{L}$) frequentemente até 10.000 leucócitos/mcL ($10 \times 10^9/\text{L}$) com predominância de leucócitos polimorfonucleares ($> 80\%$)]
- (E) Papiledema é muito comum em crianças

de qualquer idade com meningite bacteriana.

22) Bacteremia oculta refere-se à presença de bactérias na circulação sanguínea de crianças febris, com bom aspecto e que não apresentam focos aparentes de infecção. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a correta:

I - Na era antes das vacinas conjugadas, cerca de 3 a 5% das crianças com 3 a 36 meses de idade e doença febril (temperatura $\geq 39^{\circ}$ C) e nenhuma anormalidade localizada (isto é, sem uma origem) tinham bacteremia oculta. Em comparação, crianças com mais de 36 meses de idade com bacteremia quase sempre pareciam enfermas e tinham um foco identificável (isto é, não oculto) de infecção.

II - Lactentes menores de 3 meses de idade eram mais comumente causadas por *Streptococcus* beta-hemolíticos do grupo B, *S. pneumoniae* e *H. influenzae* tipo b. Contudo, a quimioprofilaxia durante o trabalho de parto em gestantes colonizadas por *Streptococcus* beta-hemolíticos do grupo B reduziu a doença por estreptococos do grupo B de início precoce (infecção que ocorre antes dos 7 dias de vida) em mais de 80%.

III - O principal sintoma da bacteremia oculta é febre com temperatura $\geq 39^{\circ}$ C ($\geq 38^{\circ}$ C para recém-nascidos com menos de 3 meses). Por definição, crianças com doença focal aparente (por exemplo, tosse, dispneia e estertores pulmonares sugerindo pneumonia; eritema cutâneo sugerindo celulite ou artrite séptica) estão excluídas (isto é, a doença não é oculta). O aspecto toxêmico (p. ex., claudicação e apatia, letargia, sinais de perfusão diminuída, cianose e hipo ou hiperventilação acentuadas) sugere sepse ou choque séptico; a bacteremia nessas crianças também não é classificada como oculta ou febre sem uma origem. Entretanto, pode ser difícil diferenciar sepse precoce de bacteremia oculta.

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

23) Em geral, o tumor de Wilms (Nefroblastoma) se manifesta em crianças menores de 5 anos, mas, às vezes, em crianças maiores e raramente em adultos. Sobre este assunto, assinale a alternativa incorreta:

(A) Em alguns casos, identificou-se uma deleção cromossômica do gene *WT1* supressor do tumor de Wilms. Outras anomalias genéticas associadas incluem deleção do *WT2* (um 2º gene supressor do tumor de Wilms), perda da heterozigiosidade do 16q e 1p e inativação do gene *WTX*.

(B) Os sinais e sintomas: os achados mais frequentes incluem dor abdominal, hematúria, febre, anorexia, náuseas e vômitos. Hematúria pode ser microscópica ou macroscópica.

(C) A ultrassonografia abdominal com Doppler pode fornecer informações sobre a natureza cística ou sólida da massa e sobre o envolvimento das veias renal ou cava.

(D) A abordagem inicial de tratamento para o tumor de Wilms unilateral pode variar de acordo com o país ou a região. A maioria dos ensaios clínicos para o tratamento de crianças com tumor de Wilms foi realizada pelo Children's Oncology Group (COG) nos Estados Unidos e pela International Society for Pediatric Oncology (SIOP) na Europa. No protocolo de tratamento do COG, realiza-se primeiro a ressecção de todos os tumores unilaterais, enquanto no protocolo de tratamento da SIOP, realiza-se primeiro quimioterapia pré-operatória. Os dois grupos recomendam a quimioterapia pós-operatória, exceto em casos específicos.

(E) Hipertensão pode ocorrer e a gravidade é variável.

24) De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas últimas duas décadas, ocorreu globalmente expressiva redução na mortalidade por diarreias infecciosas em crianças com idade inferior a cinco anos. Sobre este assunto analise as alternativas e assinale a incorreta:

(A) Diarreia aguda aquosa: diarreia que pode durar até 14 dias e determina perda de grande volume de fluidos e pode causar desidratação. Pode ser causada por bactérias e vírus, na maioria dos casos. A desnutrição eventualmente pode ocorrer se a alimentação não é fornecida de forma adequada e se episódios sucessivos acontecem.

(B) Diarreia aguda com sangue (disenteria): é caracterizada pela presença de sangue nas fezes. Representa lesão na mucosa intestinal. Pode associar-se com infecção sistêmica e outras complicações, incluindo desidratação. Bactérias do gênero *Shigella* são as principais causadoras de disenteria.

(C) Diarreia persistente: quando a diarreia aguda se estende por 14 dias ou mais. Pode provocar desnutrição e desidratação. Pacientes

que evoluem para diarreia persistente constituem um grupo com baixo risco de complicações e pequena letalidade.

(D) Os seguintes agentes infecciosos são os que causam a maior parte dos quadros da diarreia aguda: Vírus - rotavírus, coronavírus, adenovírus, calicivírus (em especial o norovírus) e astrovírus. Bactérias - E. coli enteropatogênica clássica, E. coli enterotoxigenica, E. coli enterohemorrágica, E. coli enteroinvasiva, E. coli enteroagregativa18, Aeromonas, Pleisiomonas, Salmonella, Shigella, Campylobacter jejuni, Vibrio cholerae, Yersinia. Parasitos - Entamoeba histolytica, Giardia lamblia, Cryptosporidium, Isospora. Fungos – Candida albicans.

(E) Os pacientes hospitalizados com diarreia persistente devem receber, de acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), 110 calorias/kg/dia⁷. São critérios fundamentais para avaliar a evolução clínica: a redução das perdas diarreicas e a recuperação nutricional ou retomada do ganho de peso esperado para a idade.

25) A Síndrome de Prader-Willi (SPW) tem origem em um distúrbio genético, não hereditário, resultante da ausência ou não expressão de genes no cromossomo 15. Sobre esta patologia podemos afirmar:

I - Todo recém-nascido com hipotonia global sem causa conhecida deve ser submetido a exame para Síndrome de Prader-Willi (SPW).

II - O indivíduo com Síndrome de Prader-Willi (SPW) pode ter dificuldade de localizar a dor ou não reclamar de dor até que a infecção já esteja grave.

III - O exame de polissonografia para verificar apneia central e/ou obstrutiva do sono e hipoventilação não precisa ser realizado para pacientes com Síndrome de Prader-Willi (SPW).

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

26) Sobre a alimentação do recém nascido e lactente. Analise as alternativas e assinale a correta:

I - Deve-se alimentar os recém-nascidos sob demanda, tipicamente cerca de 8 a 12 vezes por dia. A ingestão média por alimentação nos primeiros dias pode ser de apenas 15 a 30 mL. Após 48 horas, os sinais de que a alimentação é adequada incluem um lactente

aparentemente satisfeito após cada alimentação, ter 6 a 8 fraldas úmidas por dia e evacuações regulares, dormir bem, manter-se alerta quando acordado e ganhar peso.

II - Perdas > 5 a 7% do peso de nascimento na primeira semana indicam desnutrição. Lactentes amamentados devem recuperar o peso ao nascimento em 2 semanas (mais cedo em lactentes alimentados com fórmula); espera-se um subsequente ganho de cerca de 20 a 30 g/dia nos primeiros meses de vida. Os lactentes devem dobrar o peso corpóreo até o 5º mês.

III - As necessidades calóricas e de líquidos variam com a idade e são proporcionalmente maiores em neonatos e lactentes do que em crianças maiores e adultos. As necessidades relativas para proteína e energia (g ou kcal/kg de peso corpóreo) declinam progressivamente da lactância à adolescência (Recomendações de referência para a ingestão alimentar diária de alguns macronutrientes (Food and Nutrition Board, Institute of Medicine of the National Academies)), mas aumentam as necessidades absolutas. Por exemplo, as necessidades proteicas diminuem de 1,2 g/kg/dia no 1º ano para 0,9 g/kg/dia aos 18 anos, e a média relativa de necessidade energética diminui de 100 kcal/kg no 1º ano para 40 kcal/kg no final da adolescência.

- (A) Somente os itens I e II estão corretos.
- (B) Somente os itens I e III estão corretos.
- (C) Somente os itens II e III estão corretos.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

27) O diabetes mellitus envolve a ausência da secreção de insulina (tipo 1) e resistência periférica à insulina (tipo 2), causando hiperglicemia. Os sintomas iniciais estão relacionados à hiperglicemia e incluem polidipsia, polifagia, poliúria e perda ponderal. Sobre este assunto na pediatria, analise as alternativas e assinale a incorreta:

- (A) O diagnóstico de diabetes e pré-diabetes é semelhante aquele em adultos, tipicamente utilizando glicemia aleatória ou de jejum e/ou níveis de HbA1c (Hemoglobina Glicada), e depende da presença ou ausência de sintomas.
- (B) O critério para HbA1c (Hemoglobina Glicada) normalmente é mais útil para diagnosticar o diabetes tipo 2, e deve-se confirmar se há hiperglicemia. Embora o teste de triagem de HbA1c seja comumente utilizado para o diagnóstico do diabetes tipo 2 em crianças, deve-se usar os resultados do teste com cautela.

(C) No diagnósticos de tipo de diabetes podemos: Avaliar a autoanticorpos incluem descarboxilase do ácido glutâmico, insulina, proteína associada a insulinoma e ZnT8, um transportador de zinco.

(D) É importante reconhecer o diabetes monogênico porque o tratamento difere do diabetes tipo 1 e do diabetes tipo 2.

(E) Crianças assintomáticas ≤ 18 anos que não estão em risco devem ser monitoradas para diabetes tipo 2 ou pré-diabetes medindo a HbA1c (Hemoglobina Glicada). Esse teste deve primeiro ser feito aos 10 anos de idade ou no início da puberdade, se a puberdade ocorrer em uma idade mais jovem, e deve ser repetido a cada 3 anos.

28) O hipertireoidismo é raro entre os recém-nascidos, porém é potencialmente fatal. Ocorre em fetos de mulheres com doença de Graves atual ou prévia. Sobre esta patologia em pediatria, analise as alternativas e assinale a incorreta:

(A) Em crianças e adolescentes, a doença de Graves é a causa de hipertireoidismo em $> 90\%$ de casos. Há uma maior incidência da doença de Graves durante a puberdade, com 80% dos casos ocorrendo após os 11 anos de idade. O mecanismo primário é o estímulo de anticorpos anti-receptor de TSH (Hormônio Tireoestimulante).

(B) Causas menos comuns do hipertireoidismo em crianças e adolescentes incluem nódulos tóxicos que funcionam de maneira autônoma, hipertireoidismo transitório durante a fase inicial da tireoidite de Hashimoto seguido de eventual hipotireoidismo (hashitoxicose) ou efeitos adversos de fármacos (por exemplo, hipertireoidismo induzido pela amiodarona).

(C) No feto, o hipertireoidismo é relativamente comum. Pode-se detectar sinais de hipertireoidismo [por exemplo, déficit de crescimento intrauterino, taquicardia fetal (maior que 160 batimentos/min), bócio] já no 2º trimestre de gestação.

(D) Nos lactentes, os sinais e sintomas de hipertireoidismo incluem irritabilidade, dificuldade alimentar, hipertensão, taquicardia, exoftalmia, bócio (Bócio congênito), bossa frontal e microcefalia. Outros achados precoces incluem má evolução ponderal, vômitos e diarreia.

(E) Em crianças e adolescentes, os sintomas da doença de Graves adquirida podem incluir dificuldades de sono, hiperatividade, labilidade emocional, diminuição acentuada da concentração e desempenho escolar, intolerância ao calor, sudorese, fadiga, perda ponderal,

aumento da frequência de evacuações, tremores e palpitação. Os sinais incluem bócio difuso, taquicardia e hipertensão.

29) Puberdade atrasada refere-se à ausência de maturação sexual no tempo esperado. O diagnóstico é pela medição dos hormônios gonadais (testosterona e/ou estradiol), hormônio luteinizante e hormônio estimulante de folículos; estudos de imagem; e exames genéticos. Sobre este assunto, analise as alternativas e assinale a incorreta:

(A) Algumas causas são doenças genéticas (síndrome de Turner nos meninos, síndrome de Klinefelter nos meninas), disfunções do sistema nervoso central (por exemplo, tumores hipotalâmicos ou hipofisários que diminuem a secreção das gonadotrofinas), radioterapia do sistema nervoso central, certas doenças crônicas (por exemplo, diabetes mellitus, doenças intestinais inflamatórias, nefropatias, fibrose cística), síndrome de Kallman, desnutrição/transtornos alimentares, e excesso de atividade física, especialmente nos meninos.

(B) O atraso puberal pode resultar de atraso constitucional, que ocorre com frequência em adolescentes com história familiar de retardo de crescimento. A velocidade de crescimento pré-puberdade é normal, mas há atraso no amadurecimento ósseo e no estirão puberal; o amadurecimento sexual é tardio, embora seja normal.

(C) A avaliação inicial da puberdade tardia deve consistir em anamnese completa e exame físico para avaliar o desenvolvimento puberal, estado nutricional e crescimento. Dependendo dos achados, deve-se considerar exames laboratoriais para outras causas do crescimento lento.

(D) O surgimento de pelos pubianos não está incluído na definição de puberdade tardia porque é um sinal de adrenarca em oposição à puberdade verdadeira.

(E) A dosagem de FSH (Hormônio Folículo Estimulante) é particularmente importante para o diagnóstico do hipogonadismo primário porque o FSH tem uma meia-vida mais longa, é mais sensível e mostra menos variabilidade que o LH (Hormônio Luteinizante). Níveis de FSH > 20 mUI/mL (> 20 unidades/L) sugerem provável disfunção gonadal.

30) O hipogonadismo masculino refere-se à diminuição da produção de testosterona, esperma ou a de ambos ou, raramente, da resposta da testosterona, provocando atraso puberal, infertilidade ou ambos. Sobre este

assunto analise as alternativas e assinale a incorreta:

(A) No hipogonadismo primário (hipergonadotrópico), há lesão das células de Leydig com diminuição da produção de testosterona, lesão dos túbulos seminíferos ou de ambos, resultando em oligospermia ou azoospermia e níveis elevados de gonadotrofinas.

(B) A síndrome de Turner é disgenesia dos túbulos seminíferos associada ao cariótipo 47, XXY, em que a aquisição do cromossomo extra X é materna ou, em menor frequência, por não disjunção meiótica paterna. Em geral, identifica-se a síndrome na puberdade, ao observar desenvolvimento sexual inadequado (tipicamente testículos muito pequenos e firmes), ou mais tarde, ao investigar a infertilidade.

(C) Erros de determinação do sexo e desenvolvimento gonadal, como disgenesia gonadal (46,XX ou 46,XY) e distúrbios testiculares ou ovotesticulares do desenvolvimento sexual, representam as formas raras do hipogonadismo masculino.

(D) No criptorquidismo, um ou ambos os testículos não descem para a bolsa escrotal. A etiologia geralmente é desconhecida. A contagem dos espermatozoides pode estar pouco diminuída se um dos testículos não desceu, mas é quase sempre muito baixa se ambos estão fora da bolsa.

(E) Aplasia das células de Leydig ocorre quando a ausência congênita das células de Leydig causa genitália externa ambígua ou parcialmente desenvolvida. Embora os ductos de Wolff apresentem algum grau de desenvolvimento, a produção de testosterona é insuficiente para induzir diferenciação masculina normal dos genitais externos.