

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2023**

MÉDICO (ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA PEDIÁTRICA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_08/05/2023 18:30:09



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto na Portaria nº 2.436/2017, a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos _____, de forma a _____ ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) equivalentes – associar a
- B) distintos – distinguir de
- C) discordantes – discernir entre
- D) contraditórios – distinguir e discernir entre
- E) incompatíveis – associar e ligar a

QUESTÃO 02 – Em relação à Atenção Básica, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas.
- () Ações de saúde que envolvem cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- () As equipes assumem responsabilidade sanitária sobre território definido.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 03 – De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, são responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I. Planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios.
- II. Garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica.
- III. Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da Atenção Básica.
- IV. Contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica.

Qual estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa INCORRETA considerando o Estatuto da Pessoa Idosa (2003) e suas alterações.

- A) É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.
- B) Se a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao poder público esse provimento, no âmbito da assistência social.
- C) Incumbe ao poder público fornecer às pessoas idosas, gratuitamente, próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.
- D) Em todo atendimento de saúde, os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- E) É assegurado o direito a acompanhante à pessoa idosa internada ou em observação, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para sua permanência em tempo integral.

QUESTÃO 05 – Segundo o Estatuto do Idoso, os casos de suspeita ou confirmação de violência praticados contra pessoas idosas serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a qualquer dos seguintes órgãos:

- I. Conselho Municipal da Pessoa Idosa.
- II. Conselho Interfederativo da Pessoa Idosa.
- III. Conselho Estadual da Pessoa Idosa.
- IV. Defensoria Pública da Pessoa Idosa.

Quais estão corretos?

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito de indicadores de saúde, analise as assertivas abaixo:

- I. Um indicador é uma variável, característica ou atributo de Estrutura, Processo ou Resultado, baseada em Donabedian (1980, 1990), que é capaz de sintetizar e/ou representar e/ou dar maior significado ao que se quer avaliar.
- II. O componente Estrutura inclui a relação entre categorias de recursos humanos existentes, tal como o número de agentes comunitários de saúde ou de profissionais de enfermagem.
- III. O componente Processo inclui a relação entre as atividades de distintos profissionais, tal como número de atividades sobre saúde reprodutiva realizadas para adolescentes no serviço de saúde ou número de primeira consulta ginecológica para gestantes.
- IV. Entre os componentes adotados na construção de um indicador, pode-se avaliar as relações que permitem a análise de quanto cada componente influencia o outro, tal como a relação estrutura/processo, avaliando a relação entre recursos existentes e a produtividade.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – A respeito da utilização da epidemiologia em saúde, considerando os termos comuns usados na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A probabilidade pós-teste é igual a chances pós-teste / (1 + chances pós-teste).
- () Através de um nomograma, pode-se calcular a probabilidade pós-teste usando a probabilidade pré-teste e a razão de verossimilhança, sem ter que converter a probabilidade pré-teste em chances.
- () A razão de verossimilhança negativa é a razão entre a probabilidade de um resultado negativo de exame entre pacientes sem a doença e a probabilidade de um resultado positivo entre pacientes com a doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 08 – No campo da ética médica ou bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No estabelecimento de prioridades nas políticas públicas de saúde, os gestores têm utilizado balizamentos, entre eles, as bases epidemiológicas e demográficas, a vulnerabilidade do agravo, os recursos, a tecnologia disponível e a efetividade dos procedimentos.
- B) Como Norma Diceológica, é direito do médico recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) Como Norma Diceológica, é direito do médico realizar a procriação medicamente assistida, desde que seja com o objetivo de criar embriões com a finalidade de escolha de sexo.
- D) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
- E) Como Norma Deontológica, é vedado ao médico liberar cópias do prontuário sob sua guarda exceto para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

QUESTÃO 09 – Em relação aos craniofaringiomas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A ocorrência de obesidade aumenta após o tratamento.
- B) Eles representam cerca de metade das lesões suprasselares em crianças.
- C) O diabetes *insipidus* é uma das manifestações clínicas mais frequentes.
- D) O tipo que predomina em crianças é o adamantinomatoso.
- E) São comuns as sequelas resultantes do tratamento.

QUESTÃO 10 – Considerando crianças com craniofaringiomas, analise as assertivas abaixo:

- I. Os efeitos hormonais são consequência do efeito de massa tumoral.
- II. O déficit hormonal mais frequente na apresentação é a deficiência de gonadotrofinas.
- III. A primeira opção terapêutica é a ressecção cirúrgica completa seguida de radioterapia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 11 – Sobre a deficiência de GH (GHD), é correto afirmar que:

- A) A maior parte dos casos é relacionada a alterações moleculares dos genes ligados ao eixo GH.
- B) Ela é diagnosticada em 11 a 12% das crianças com baixa estatura.
- C) No período neonatal podem ocorrer hipoglicemia, icterícia prolongada e micropênis nos meninos.
- D) O atraso na velocidade de crescimento está presente no primeiro ano de vida.
- E) O peso e o comprimento ao nascer são bons indicadores de GHD.

QUESTÃO 12 – No que se refere ao diagnóstico de deficiência de hormônio de crescimento na infância (GHD), assinale a alternativa correta.

- A) Após 3 anos de idade, criança com baixa estatura sem atraso na idade óssea não deve ser investigada.
- B) Dosagem de IGF-1 está indicada a partir de 1 ano de idade.
- C) Dosagem de IGFBP-3 é importante a partir dos 3 anos de idade.
- D) Dosagem sérica de GH não é útil nos primeiros dias de vida.
- E) O ponto de corte do GH pós-estímulo para definir GHD, segundo o Ministério da Saúde (2018), é <10 ng/mL.

QUESTÃO 13 – Em relação à puberdade precoce (PP), é correto afirmar que:

- A) O conhecimento de desreguladores endócrinos com efeito androgênico ou estrogênico tornou o percentual da forma idiopática da PP semelhante em meninos e meninas.
- B) As diretrizes atuais consideram precoce a puberdade que inicia antes dos 7 anos nas meninas e dos 8 anos nos meninos.
- C) A PP que segue a exposição crônica prévia a esteroides sexuais não é classificada como central ou verdadeira.
- D) A PP nos meninos é predominantemente de origem genética.
- E) A PP central é invariavelmente isossexual.

QUESTÃO 14 – NÃO fazem parte das anormalidades do Sistema Nervoso Central associadas à puberdade precoce:

- A) As craniofaringiomas.
- B) As meningiomas.
- C) As mielomeningoceles.
- D) Os processos inflamatórios.
- E) As radiações.

QUESTÃO 15 – Quando a puberdade precoce decorre de um hamartoma, é correto afirmar que:

- A) O tecido hipotalâmico ectópico ocupa o espaço entre a hipófise e o quiasma óptico.
- B) O início dos caracteres sexuais ocorre após os 4 anos de idade.
- C) Não há associação com retardo mental.
- D) Não há aceleração na velocidade de crescimento.
- E) A manifestação neurológica mais comum é a epilepsia gelástica.

QUESTÃO 16 – A forma mais comum de Hiperplasia Suprarrenal Congênita (HSRC) é a causada por mutações do gene CYP21A2 que codifica a enzima 21hidroxilase. Em relação ao diagnóstico dessa doença no período neonatal, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A triagem da doença utiliza amostras de sangue em papel filtro.
- B) A acurácia diagnóstica é ruim nos primeiros dois dias de vida e há falsos positivos no teste de triagem em associação com prematuridade e outras doenças.
- C) Apenas 1 (um) em cada 100 neonatos com triagem positiva tem HSRC.
- D) Resultados positivos limítrofes de 17OHP devem ser seguidos por dosagem basal de outros esteroides adrenais, como androstenediona e testosterona.
- E) Cromatografia líquida seguida por espectrometria de massa é o segundo teste ideal para confirmação diagnóstica.

QUESTÃO 17 – Assinale a alternativa correta em se tratando de Hipotireoidismo Congênito (HC).

- A) Tratamento precoce com levotiroxina pode prevenir disfunção intelectual e psicomotora, mas não assegura a obtenção do alvo normal de estatura final.
- B) O início do tratamento não deve aguardar a realização de exame de imagem para estabelecer a etiologia do HC.
- C) Macroglossia, hérnia umbilical, diarreia e letargia fazem parte do quadro clínico do HC.
- D) Dosagem de T4 livre e TSH são utilizados no acompanhamento da reposição hormonal no hipotireoidismo central.
- E) A passagem transplacentária de drogas antitireoideas utilizadas pela mãe é insuficiente para ocasionar hipotireoidismo no recém-nascido.

QUESTÃO 18 – Assinale a alternativa que corresponde a fatores ambientais associados ao desencadeamento do diabetes melito tipo 1.

- A) Caxumba e estresse psíquico.
- B) Deficiência de vitamina B e exposição à estreptozotocina.
- C) Idade materna acima de 35 anos e obesidade na criança.
- D) Parto cesáreo e vacinação.
- E) Tuberculose e SARS-CoV2.

QUESTÃO 19 – São critérios para o diagnóstico de diabetes melito:

- I. Glicose em jejum ≥ 126 mg/dL.
- II. Glicose em jejum ≥ 126 mg/dL em duas ocasiões.
- III. Hemoglobina A1C $\geq 6,5\%$.
- IV. Hemoglobina A1C $\geq 6,5\%$ em duas ocasiões.
- V. Na presença de sintomas, glicose em jejum ≥ 200 mg/dL.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 20 – Em relação ao tratamento do diabetes melito tipo 1, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O padrão de insulinoterapia é de 1-2 injeções de insulina de longa ação/dia, associadas à insulina de ação rápida antes das refeições.
- B) O alvo da hemoglobina A1C em crianças e adolescentes é $\leq 7,5\%$.
- C) Infusão subcutânea contínua de insulina é alternativa para múltiplas doses diárias de insulina.
- D) Em situação de hipoglicemia em indivíduo consciente, ingesta oral de glicose (15g) é o tratamento preferido, repetida em 15' conforme a glicemia.
- E) Detemir e glargina são análogos da insulina de ação rápida.

QUESTÃO 21 – A obesidade na infância e adolescência é fator de risco para doença cardiovascular, dislipidemia, resistência insulínica, DM2 e doença gordurosa hepática não alcoólica. Nas crianças, a obesidade ou o sobrepeso são definidos (a partir de IMC com percentual ajustado para idade e sexo) como:

- A) Sobrepeso = IMC \geq do percentil 75.
- B) Sobrepeso = IMC \geq do percentil 80.
- C) Obesidade = IMC \geq do percentil 85.
- D) Obesidade = IMC \geq do percentil 90.
- E) Obesidade = IMC \geq do percentil 95.

QUESTÃO 22 – Múltiplos fatores contribuem para a obesidade, entre os quais os comunitários, os familiares/domésticos e os individuais. Entre os fatores individuais citados abaixo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aumento excessivo no peso da mãe durante a gravidez aumenta o risco de obesidade.
- B) Crianças pós-termo tem maior chance de obesidade.
- C) Fatores genéticos representam 40-70% no risco de obesidade.
- D) Obesidade materna dobra o risco de obesidade no indivíduo adulto.
- E) Obesidade paterna aumenta o risco de obesidade e sobrepeso.

QUESTÃO 23 – Alguns medicamentos das classes de fármacos relacionadas abaixo são obesogênicos, EXCETO:

- A) Ansiolíticos.
- B) Antidepressivos.
- C) Antiepiléticos.
- D) Anti-histamínicos.
- E) Drogas usadas no tratamento da enxaqueca.

QUESTÃO 24 – Assinale a alternativa correta no que diz respeito à Síndrome de Turner (ST).

- A) A haploinsuficiência do gene SHOX é associada à baixa estatura mesomélica, isto é, proporcionada, e outras alterações esqueléticas.
- B) Fazem parte da ST uma variedade de estigmas clínicos, que incluem desordens endócrinas como o Diabetes Mellito tipo 1 e tipo 2.
- C) Há um aumento na taxa de mortalidade, causada por, em ordem decrescente, doenças do sistema respiratório, Diabetes mellitus, doença cardiovascular.
- D) Na última década o diagnóstico tem sido mais precoce, trazendo a média de idade para os 6 anos.
- E) O impacto significativo no eixo GH-IGF1 como componente da baixa estatura justifica o benefício do tratamento com GH na altura final.

QUESTÃO 25 – Na presença de poliúria, polidipsia, polifagia, fraqueza, náusea, vômito, dor abdominal, embotamento da consciência, respiração de Kussmaul e hálito cetônico, além do exame de glicemia, está indicado para confirmação diagnóstica e determinação da severidade da cetoacidose diabética:

- A) Cetonemia ou cetonúria e bicarbonato.
- B) Cetonemia ou cetonúria, magnésio e fosfato.
- C) Eletrólitos, beta-hidroxibutirato.
- D) Eletrólitos, ureia e creatinina.
- E) Osmolaridade, ureia e creatinina.

QUESTÃO 26 – Em relação às variantes do desenvolvimento puberal normal, Telarca Precoce Isolada (TPI) e Pubarca Precoce Isolada (PPI), assinale a alternativa correta.

- A) A PPI cursa com aceleração da maturação óssea e do crescimento.
- B) A PPI indica doença da glândula suprarrenal.
- C) É característico da TPI a apresentação unilateral.
- D) Na maior parte dos casos, a TPI evolui para Puberdade Precoce Central.
- E) A TPI é autolimitada.

QUESTÃO 27 – O diagnóstico laboratorial da puberdade precoce central inclui necessariamente:

- A) Dosagens de LH, FSH, E₂/Testosterona basais.
- B) Ecografia pélvica.
- C) Estudo genético.
- D) RNM do SNC.
- E) Teste de estímulo com GnRH.

QUESTÃO 28 – Quanto à reposição de esteroide sexual em crianças/adolescentes com hipogonadismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A indução da puberdade em meninas hipogonádicas é feita com etinilestradiol V.O., inicialmente 2 µg/dia.
- B) Durante a menacma, sem desejo de gravidez, podem ser usados os anticoncepcionais orais compostos de estradiol associado a progestogênio.
- C) Em meninos hipogonádicos na idade puberal, a dose de testosterona deve ter aumento escalonado a cada 6 meses, até atingir a dose do adulto.
- D) Etinilestradiol por via oral está associado à hepatotoxicidade, hipertensão e trombose.
- E) Quando o diagnóstico é confirmado no menino ao nascimento, na presença de micropênis, utiliza-se testosterona, 25 a 50 mg IM/mês até o início da puberdade.

QUESTÃO 29 – A respeito do tratamento de doenças endócrinas em crianças, analise as assertivas abaixo:

- I. A reposição de Hormônio do Crescimento deve iniciar com injeção SC diária de 0,025 a 0,05 mg/kg/dia.
- II. O bloqueio da Puberdade Precoce Central deve iniciar com aGnRH SC ou IM de 3,75-7,5 mg/mês.
- III. A indução puberal em meninos deve iniciar com ésteres de Testosterona IM, 75 mg/mês.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 30 – São características do Hipogonadismo Hipogonadotrófico (HH) na mulher, EXCETO:

- A) A dosagem de prolactina faz parte do diagnóstico diferencial.
- B) A prevalência é 5 vezes menor que no homem.
- C) Em geral a amenorreia é primária, há baixa estatura, eunucoidismo ou infertilidade.
- D) Na insuficiência ovariana secundária o nível de estradiol é baixo, o de LH é baixo e o do FSH é elevado.
- E) No diagnóstico etiológico deve-se excluir distúrbios alimentares, atividade física excessiva e doenças crônicas subjacentes.

QUESTÃO 31 – Quanto ao tratamento da Hiperplasia Suprarrenal Congênita (HSRC) assinale a alternativa correta.

- A) A administração ideal de hidrocortisona, na fase de crescimento, é de 10-15 mg/m²/dia administrada às 8 horas.
- B) Glicocorticoides de longa ação são recomendados em função da praticidade do uso.
- C) Todos pacientes com HSRC na forma clássica se beneficiam com fludrocortisona e sódio na dieta.
- D) Uma vez estabelecida a dose ideal de hidrocortisona, a dosagem permanece constante até o início da puberdade.
- E) Xaropes com cipionato de hidrocortisona são uma boa segunda alternativa terapêutica.

QUESTÃO 32 – Em relação ao hipotireoidismo primário em crianças e adolescentes, assinale a alternativa correta.

- A) Ausência de bócio é achado comum.
- B) É acompanhado por aumento de peso.
- C) Há intolerância ao calor.
- D) Não apresenta o mixedema que ocorre em adultos.
- E) Pode levar à puberdade precoce.

QUESTÃO 33 – Assinale abaixo a alternativa que corresponde a doença endócrina que NÃO é causa de osteoporose secundária.

- A) Acromegalia.
- B) Deficiência de GH.
- C) Hipotireoidismo.
- D) Insuficiência adrenal.
- E) Síndrome de Turner.

QUESTÃO 34 – Para crianças em risco de osteoporose secundária, como as portadoras de doenças crônicas, as recomendações abaixo são necessárias, EXCETO:

- A) Alimentos ricos em cálcio são preferíveis à suplementação de cálcio.
- B) Incluir na avaliação sérica fosfatase alcalina, magnésio, proteínas totais e PTH.
- C) Monitorar marcadores de metabolismo ósseo urinários.
- D) Para as que já apresentam diminuição da massa óssea, suplementar cálcio e vitamina D.
- E) Recomendar dieta que forneça cálcio e vitamina D, exercício e exposição ao sol.

QUESTÃO 35 – Representam situações de aumento no risco de obesidade em crianças e adolescentes:

- I. Excesso de glicocorticoide endógeno ou exógeno.
- II. Hipertireoidismo.
- III. Doenças do espectro autista.
- IV. Déficit de atenção não tratado.
- V. Doença autoimune da tireoide.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 36 – Sobre autoimunidade e diabetes melito tipo 1 (DM1), é correto afirmar que:

- A) A doença de Addison é uma das mais frequentes condições autoimunes associadas ao DM1.
- B) A presença de autoanticorpos anti-insulina é patognomônica de DM1.
- C) Se deve dosar T₄ livre e TSH após o diagnóstico de DM1, para investigar autoimunidade tireóidea.
- D) Crianças com DM1 devem realizar o teste do anticorpo transglutaminase IgA (tTG-IgA) para triar doença celíaca.
- E) A diferença entre o estágio 1 e o estágio 2 do DM1 é a presença de autoanticorpos anti-ilhotas.

QUESTÃO 37 – Um nódulo tireóideo isolado tem indicação cirúrgica quando:

- I. For hiperfuncionante.
- II. Na punção mostrou-se benigno, mas cresce durante o acompanhamento.
- III. For com punção inadequada ou não diagnóstica que cresce durante o acompanhamento.
- IV. For com punção indeterminada ou suspeita.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 38 – São exames laboratoriais a serem solicitados em crianças ou adolescentes obesos, sem queixas e sem outras comorbidades conhecidas, EXCETO:

- A) A partir dos 10 anos, no sobrepeso: perfil lipídico.
- B) A partir dos 10 anos, perfil lipídico e glicemia.
- C) A partir dos 10 anos, transaminases, especialmente TGP (ALT - alanina aminotransferase).
- D) A partir dos 8 anos, perfil lipídico, glicemia, ALT.
- E) Entre 2 e 9 anos, perfil lipídico.

QUESTÃO 39 – Assinale a alternativa INCORRETA no que se refere ao hipopituitarismo na infância.

- A) A causa hereditária mais comum é a genética.
- B) A síndrome de interrupção da haste hipofisária tem como característica déficits hormonais múltiplos.
- C) As causas hereditárias de hipopituitarismo incluem defeitos de receptores hormonais, alterações estruturais da hipófise/haste hipofisária, defeito nos fatores de transcrição e mutação dos hormônios.
- D) Mutações nos genes Lhx-3, Lhx-4, Hesx-1, OTX2, Gli2 e SOX3 estão associadas à neuro-hipófise ectópica.
- E) Mutações que afetam fatores de transcrição no desenvolvimento hipofisário, como Lhx-3, Lhx-4 e Hesx-1, estão associadas a alterações anatômicas hipofisárias além das falências hormonais.

QUESTÃO 40 – Sobre o diagnóstico precoce do Hipogonadismo Hipogonadotrófico (HH) congênito em meninos e, na puberdade, sua diferenciação com o retardo constitucional do crescimento e puberdade (RCCP), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A janela diagnóstica para o HH congênito ocorre na minipuberdade (entre os 3 e os 6 meses de vida).
- B) Atraso puberal é definido na presença de testículos $<4 \text{ cm}^3$ e ausência de caracteres sexuais secundários.
- C) História familiar de atraso puberal favorece o diagnóstico de HH congênito.
- D) Na presença de atraso puberal, proporções eunucoides favorecem o diagnóstico de HH congênito.
- E) No RCCP, a estatura e a velocidade de crescimento são compatíveis com a idade óssea. A primeira janela diagnóstica para o HH congênito ocorre na minipuberdade (entre os 3 e os 6 meses de vida).