

**Questão 1** Avaliação do Crescimento **Pediatria**

Criança do sexo masculino de 8 anos de idade comparece a unidade básica de saúde para consulta de rotina. Sua mãe queixa-se de que o paciente é o mais baixo da sua turma e que ele não cresceu nos últimos meses, na sua percepção. Ao exame físico, o paciente tinha z-score entre -1 e -2 na curva de estatura para idade da Organização Mundial de Saúde (OMS). Na consulta anterior, há 1 ano, o paciente estava com z-score entre 0 e -1 na mesma curva. Adicionalmente, apresentou volume testicular de 5mL ao exame da genitália. Qual conduta deve ser adotada neste momento?

- ☐ A Fazer o diagnóstico de puberdade precoce e o encaminhar para endocrinologia.
- ☐ B Fazer o diagnóstico de baixa estatura e o encaminhar para endocrinologia.
- ☐ C Solicitar radiografia de ossos longos e agendar reavaliação em 1 mês.
- ☐ D Solicitar radiografia de mão direita e agendar reavaliação em 4 meses.
- ☐ E Tranquilizar a mãe, pois o paciente apresenta canal de crescimento normal.

4000182371

**Questão 2** **Pediatria** Doenças Sistêmicas

Menina de 7 anos é trazida para consulta ambulatorial com queixa de baixa estatura. A mãe refere que a criança tem desenvolvimento normal, mas que é bem menor que seus colegas de turma da escola. Ao ser questionada sobre doenças prévias, a mãe relata que a menina foi internada mais de cinco vezes por infecção urinária, com presença de febre e que o primeiro episódio aconteceu aos três meses de vida. À época, foi pedida uma ultrassonografia (USG) de vias urinárias, que não conseguiu realizar. Ao exame físico, a criança apresenta PA = 128 x 86mmHg, FC = 98bpm, FR = 34ipm, sem outras alterações, exceto pela baixa estatura, classificada como abaixo do alvo genético e do z score -3 para a idade. O IMC é adequado para a idade. A mãe trouxe um hemograma que mostra: Hgb = 9g/dL, VCM = 79, RDW = 11. Para a investigação diagnóstica dessa criança, é essencial solicitar

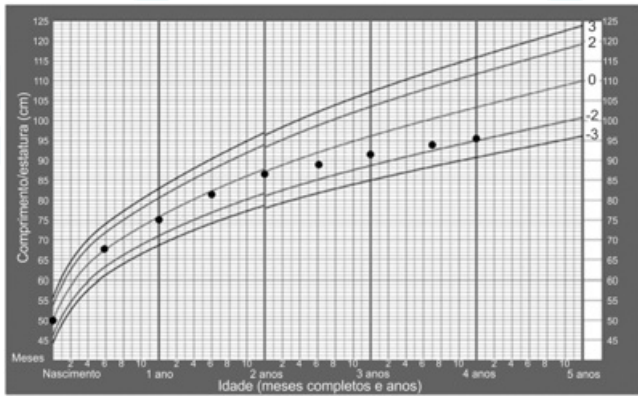
- ☐ A cinética de ferro
- ☐ B cultura de urina
- ☐ C função renal
- ☐ D mielograma

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182297](#)**Questão 3** Avaliação do Crescimento **Pediatria**

A mãe de um menino de 4 anos de idade, leva-o à consulta, porque acha que ele é muito baixo. O paciente nasceu a termo, com peso de 3.200 g e comprimento de 49 cm. Foi amamentado até os 9 meses de idade e sempre comeu pouco. A mãe refere que é uma criança hígida, sem patologias graves ou internações anteriores. É esperto, tem bom desenvolvimento neuropsicomotor para a idade e gosta de brincadeiras como pega-pega e esconde-esconde. A mãe refere que apresentou a menarca aos 12 anos de idade e mede 1,58 m; o pai entrou em puberdade na mesma época que os amigos, e mede 1,73 m. Recuperando as medidas anteriores, anotadas na caderneta da criança, observa-se que a criança mantém uma curva de IMC adequada para idade, enquanto o comprimento/estatura para a idade apresenta o seguinte gráfico.

**Comprimento/estatura por idade MENINOS**

## Do nascimento aos 5 anos (escores-Z)



### (WHO Child Growth Standards)

Entre as condutas apresentadas, a melhor neste caso é:

- A Manter o paciente em observação, com retornos mensais para acompanhar o crescimento.
- B Iniciar a investigação para déficit de crescimento, com o cálculo da velocidade de crescimento e a idade óssea.
- C Aguardar até a puberdade, sendo a principal hipótese, o atraso constitucional do crescimento.
- D Tranquilizar a família, uma vez que o diagnóstico mais provável é atraso constitucional do crescimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181716](#)

### Questão 4 Causas Pediatria

Adolescente de 11 anos, sexo masculino, em consulta de rotina com pediatra, refere ser um dos menores alunos da sua sala. O crescimento do paciente nos últimos 6 meses foi de 2,5 cm. A projeção de sua estatura vai ao encontro do canal familiar (pai mede 161 cm e mãe mede 150 cm). No gráfico estatura x idade, situa-se entre o escore-z -2 e -3. Exame físico sem alterações, sem características de doenças gênicas ou cromossômicas, estadiamento puberal de Tanner G2 P1. Conforme radiografia de mão e punho esquerdos, a idade óssea do paciente é de 11 anos.

Nesse caso, o paciente apresenta

- A puberdade atrasada.
- B baixa estatura familiar.
- C reduzida velocidade de crescimento.
- D idade óssea compatível com distúrbio constitucional de estatura.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178617](#)

### Questão 5 Pediatria Baixa Estatura

Adolescente, masculino, 13 anos, é avaliado pelo pediatra devido a queixa de baixa estatura. Não há relato de doença crônica, alterações alimentares ou lesões do sistema nervoso central. Gráfico de crescimento mostra altura e peso abaixo e paralelos ao escore-z -2 nos últimos três anos. A altura-alvo é no escore z 0. A idade óssea é três anos mais baixa do que a idade cronológica. Exame físico: idade aparente é inferior à referida e o estágio puberal de Tanner é G1/P1.

O diagnóstico para essa baixa estatura é

- A genética.
- B constitucional.
- C hipotireoidismo.
- D genética e constitucional.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177187](#)

#### Questão 6 Causas Genéticas e Cormossômicas

Menino de 9 anos está em avaliação por baixa estatura. Nasceu a termo, diagnosticado com estenose pulmonar, corrigida cirurgicamente no período neonatal. Aos 6 meses, foi ainda submetido a orquidopexia bilateral para tratamento de criptorquidia. Ao exame: face triangular, hipertelorismo ocular, ptose palpebral, implantação baixa do pavilhão auricular, micrognatia e pescoço curto e alado. Estatura ao redor de -3 desvios padrão desde os 5 anos de idade. Idade óssea, 7 anos. Estatura alvo, 175 cm. A primeira hipótese diagnóstica deve ser

- A baixa estatura constitucional.
- B síndrome de Turner.
- C síndrome de Silver-Russel.
- D síndrome de Noonan.
- E síndrome de Sotos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171135](#)

#### Questão 7 Avaliação do Crescimento

Em relação aos dados e acompanhamento antropométrico pediátrico, analise as assertivas.

I- Recém-nascidos com menos de 2.500 gramas são classificados como muito baixo peso.

II- O pico da velocidade de crescimento em comprimento durante o período intrauterino acontece no segundo trimestre da gravidez.

III- A média de velocidade de crescimento pré-púbere é de 5 cm/ano.

IV- Nas meninas, a puberdade inicia 1 a 2 anos antes dos meninos, e esse fato permite que os homens sejam, em média, 13 cm mais altos que as mulheres.

Está correto o que se afirma em

- A I, II, III e IV.
- B III, apenas.
- C I e II, apenas.
- D II, III e IV, apenas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169850](#)

**Questão 8** Causas Endocrinológicas

Antonio, 8 anos, é levado à consulta por baixa estatura. No último ano, passou a ganhar peso, tem pouca energia, dorme exageradamente e reclama de sentir muito frio. A sua curva de crescimento mostra que ele caiu do percentil 50 para o percentil 5 na altura, mas o peso subiu para o percentil 90 em relação à altura. No exame físico, está obeso com os cabelos finos e reflexos diminuídos. A conduta mais apropriada para esta criança é:

- A Determinar a idade óssea.
- B Avaliar a função da tireoide.
- C Solicitar dosagem de somatomedina C.
- D Orientar uma dieta adequada para idade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169707](#)

**Questão 9** Avaliação do Crescimento Pediatria

Em consulta de rotina, pai manifesta preocupação com a altura de seu filho de nove anos de idade, pois é um dos menores da turma. Qual é o dado mais importante na avaliação do crescimento da criança?

- A Idade óssea.
- B Estatura dos familiares.
- C Velocidade de crescimento.
- D Relação peso para altura e altura para idade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169492](#)

**Questão 10** Avaliação do Crescimento Pediatria

Menino de 12 anos consulta com queixa de que está ficando menor que os colegas da sua turma na escola. Não apresenta outras queixas. Faz uso de Fluticasona para tratamento de asma há 5 meses. Mãe refere que com 10 anos e 6 meses a estatura era de 145 cm. Pai com 186 cm (percentil 90) e mãe com 170 cm (percentil entre 75 e 90). Ao exame, paciente com 151 cm (percentil 50) e peso de 29 kg (percentil 25), exame segmentar sem particularidades e genitália com testículos de tamanho de 3 ml e pelos genitais claros, curtos e finos. Qual o provável diagnóstico etiológico?

- A Síndrome de Cushing.
- B Deficiência de hormônio de crescimento.
- C Doença pediátrica atípica.
- D Retardo constitucional de crescimento e puberdade.
- E Paciente não apresenta falha de crescimento, pois está com a estatura na média.

[4000168035](#)

**Questão 11** Avaliação do Crescimento Pediatria

Menina, 12a, estatura abaixo do percentil 3 e cresceu 6,5 cm nos últimos três anos, com idade óssea de 11 anos e nega menarca. Nega uso de medicamentos, refere alimentação saudável e atividade física. Exame físico: estágio puberal de Tanner= M1P1 sem outras alterações. O QUE JUSTIFICA A INVESTIGAÇÃO DA ESTATURA NESTE CASO É:

- A Velocidade de crescimento.
- B Estádio Puberal de Tanner.
- C Idade óssea.
- D Ausência de menarca.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167373](#)

**Questão 12**   **Maturação sexual**   **Pediatria**

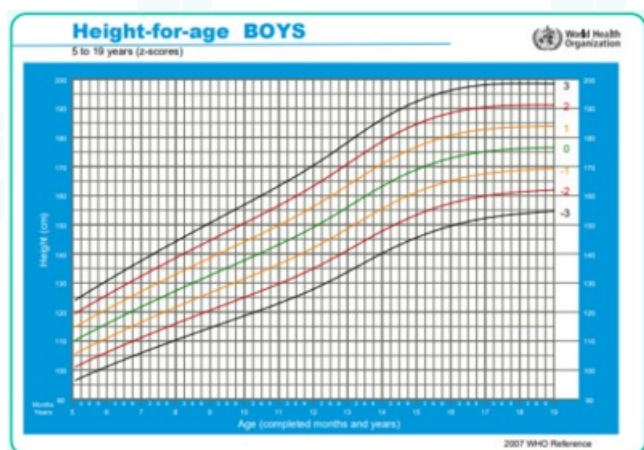
Entre as situações abaixo, qual delas indica uma evolução inesperada da puberdade que necessita de investigação?

- A João, 13 anos, que se encontra em G1P1
- B Clara, 13 anos, em M3P4.
- C Felipe, 8 anos, com aumento do volume testicular.
- D Daniela, 8 anos e 6 meses, com broto mamário unilateral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000152606](#)

**Questão 13**   **Pediatria**   **Causas Endocrinológicas**

Pedro tem 7 anos de idade e comparece à UBS para consulta de rotina. Sua mãe está preocupada, pois ele é o menor da classe e isso tem dificultado seu relacionamento com os colegas. Além disso, Pedro tem diagnóstico de asma controlada com uso de corticoide inalatório intermitente em dose baixa, associado a beta 2 agonista quando apresenta sintomas; sua última exacerbação de asma ocorreu há 1 ano. Ele está muito desatento durante as aulas e apresenta constipação intestinal há cerca de 1 ano, nessa ocasião, sua estatura era de 100 cm. A estatura de seu pai é de 183cm e a de sua mãe é de 163cm. O exame físico é normal, sua estatura atual é de 103 cm (gráfico abaixo) e o estadiamento Tanner é G1P1. Sua mãe traz um exame de idade óssea de três meses atrás, com resultado de 4 anos. De acordo com o quadro clínico de Pedro, qual é a provável causa para o problema de crescimento apresentado por ele?



- A Atraso constitucional do crescimento e puberdade.
- B Hipotireoidismo
- C Baixa estatura familiar.
- D Síndrome de Turner.
- E Asma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000152560](#)

**Questão 14**    **Desvios da Normalidade**    **Pediatria**

João, de 13 anos de idade é trazido à consulta com queixas de estar mais baixo do que seus colegas. É um adolescente previamente hígido, não apresentou intercorrências no período neonatal, e apresenta boas condições de saúde. Sua estatura encontra-se abaixo do escore Z-2, seu IMC é adequado para sexo e idade. Ao exame físico, encontra-se no estadiamento de Tanner G1P1, sua velocidade de crescimento é de 6 cm/ano e sua idade óssea é de 10 anos. Seu pai apresentou atraso puberal, e ambos os pais apresentam estatura média.

Analise as afirmações abaixo:

- I. João provavelmente apresenta alguma deficiência hormonal como causa de baixa estatura.
- II. Pacientes com doença celíaca que apresentem baixa estatura sempre se queixam de problemas gastrointestinais associados.
- III. O diagnóstico mais provável é de atraso constitucional do crescimento e puberdade.
- IV. O prognóstico de estatura final de João é bom, semelhante ao seu padrão familiar.

- A Apenas a alternativa “I” está correta.
- B Alternativas “I”, “II” e “III” estão corretas.
- C Apenas as alternativas “III” e “IV” estão corretas.
- D Apenas as alternativas “II” e “III” estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137357](#)

**Questão 15**    **Pediatria**    **Ginecomastia puberal**

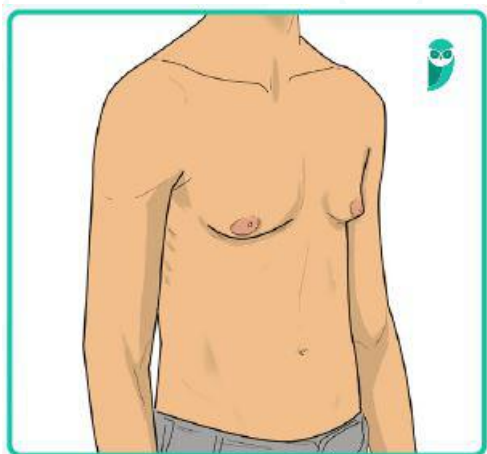
O adolescente representado no desenho abaixo tem 13 anos de idade e queixa-se de aumento de mamas, que teve início há três meses e que o deixa constrangido perante seus colegas. A mãe refere que seu filho já iniciou a puberdade e está crescendo de forma muito rápida nos últimos 6 meses. É um adolescente saudável que não faz uso de medicação rotineiramente. Ao exame físico, encontra-se no estadiamento de Tanner G3P3, seu IMC e estatura estão adequados para a idade. Dentre as assertivas abaixo, assinale as corretas.

- I - Trata-se de uma ginecomastia puberal, evento fisiológico que ocorre devido ao desequilíbrio entre a testosterona e sua conversão para o estradiol.
- II - É um evento muito raro na puberdade masculina, ocorrendo em apenas 1% desses adolescentes.



III - Existe indicação de tratamento cirúrgico em todos os casos, devido aos problemas psicológicos associados.

IV - Geralmente apresenta regressão espontânea e, na maior parte dos casos, é necessário apenas que se faça uma orientação cuidadosa aos pais e ao adolescente quanto à benignidade e à boa evolução esperada.



- A Apenas a alternativa “I” está correta.
- B Alternativas “I”, “II” e “III” estão corretas.
- C Apenas as alternativas “I” e “IV” estão corretas.
- D Apenas as alternativas “II” e “III” estão corretas.
- E Todas as alternativas estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137288](#)

#### Questão 16 Avaliação do Crescimento Pediatria

Você está atendendo HCS, feminina, 11 anos em uma consulta inicial (triagem) em ambulatório especializado em problemas de crescimento. As principais informações disponíveis sobre a paciente encontram-se sumarizadas na tabela abaixo.

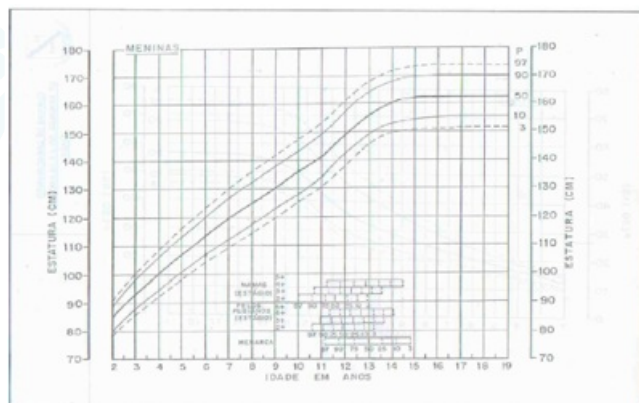
|                              |                   |
|------------------------------|-------------------|
| Altura                       | 127 cm            |
| Peso                         | 30 kg             |
| Velocidade de crescimento    | 6 cm/ano          |
| Tanner                       | M1 P1             |
| Idade óssea (realizada hoje) | 8 anos e 10 meses |
| Canal familiar               | 153-171 cm        |

Utilizando os dados antropométricos, a tabela do atlas de Greulich Pyle com desvio-padrão em meses e a curva de crescimento de estatura para idade, qual seria o diagnóstico inicial da paciente?

DESVIO PADRÃO DA IDADE ÓSSEA RELACIONADO À  
IDADE CRONOLÓGICA E SEXO

| Idade Cronológica (anos) | Desvio Padrão (meses) | Desvio-Padrão (meses) |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------|
|                          | Sexo Feminino         | Sexo Masculino        |
| 0,25                     | 0,7                   | 0,7                   |
| 0,5                      | 1,2                   | 1,1                   |
| 0,75                     | 1,4                   | 1,0                   |
| 1,0                      | 1,8                   | 2,0                   |
| 1,5                      | 3,3                   | 3,3                   |
| 2,0                      | 4,6                   | 3,5                   |
| 2,5                      | 5,4                   | 4,5                   |
| 3,0                      | 6,0                   | 5,1                   |
| 3,5                      | 7,3                   | 5,4                   |
| 4,0                      | 9,0                   | 6,7                   |
| 4,5                      | 10,7                  | 8,4                   |
| 5,0                      | 11,6                  | 8,5                   |
| 6,0                      | 10,2                  | 9,2                   |
| 7,0                      | 9,8                   | 8,9                   |
| 8,0                      | 10,2                  | 9,1                   |
| 9,0                      | 10,7                  | 9,0                   |
| 10,0                     | 11,7                  | 9,8                   |
| 11,0                     | 11,9                  | 10,4                  |
| 12,0                     | 10,2                  | 10,4                  |
| 13,0                     | 10,7                  | 10,4                  |
| 14,0                     | 11,3                  | 10,7                  |
| 15,0                     | 9,2                   | 11,3                  |
| 16,0                     | 7,3                   | 12,9                  |
| 17,0                     | -                     | 13,0                  |

Greulich, WW; Pyle, SL





- A Baixa estatura variante da normalidade, familiar.
- B Baixa estatura variante da normalidade, constitucional.
- C Baixa estatura variante da normalidade, constitucional com componente familiar.
- D Baixa estatura patológica, por deficiência de hormônio de crescimento.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000179890

### Questão 17 **Pediatria** **Puberdade**

Paciente do sexo feminino com 14 anos e 5 meses é avaliada por ainda não ter apresentado menarca. Refere telarca aos 11 anos e pubarca aos 12 anos. Não apresenta outras queixas clínicas e tem bom rendimento escolar. É a única filha e seus pais são saudáveis, tiveram puberdade normal e não são consanguíneos. No exame físico genital e estadiamento puberal detectam genitais femininos típicos, sem alterações, pelos pubianos Tanner P2. No estadiamento mamário detecta Tanner M2. Essa paciente pesa 36 kg e mede 143 cm (curva abaixo).



Há 1 mês ela foi avaliada por médico de família que solicitou os seguintes exames, cujos resultados ela traz nessa consulta:

Idade óssea= 12 anos

LH= 1,4 mUI/mL (valor normal para a idade: 1 a 7 mUI/mL)

FSH= 3,8 mUI/mL (valor normal para a idade: 3 a 8 mUI/mL)

Com esse quadro clínico e auxiliado pelos resultados dos exames complementares acima, qual é a conduta mais indicada na avaliação dessa paciente?

- A Observar a evolução clínica, já que iniciou a puberdade e as gonadotrofinas estão normais para a idade.
- B Solicitar dosagem de LH após Teste de Estímulo com LHRH.
- C Solicitar dosagem de T4L, TSH, cortisol, IGF1 e Prolactina.
- D Solicitar Cariótipo.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000179877

### Questão 18 **Pediatria** **Puberdade Precoce Central ou GnRH dependente**

Paciente do sexo masculino com 3 anos e 6 meses de idade, previamente saudável, de idade apresenta pubarca há 5 meses. Ao exame físico seu peso é 15 kg e sua estatura é 106 cm. Há seis meses sua estatura era de 98 cm. Não há lesões cutâneas e o exame neurológico não apresenta alterações. No exame genital, detectam-se pelos pubianos Tanner P3, pênis de tamanho aumentado, testículo esquerdo e direito com aproximadamente 8 cm<sup>3</sup>.

Assinale, dentre as opções abaixo, a alternativa que contém o(s) exame(s) complementar(es) iniciais MAIS importante(s) para elucidação do diagnóstico desse paciente.

- A Ultrassonografia testicular.
- B LH, FSH e Estradiol.
- C 17-OH-Progesterona, Testosterona, Androstenediona e DHEA-S.
- D Beta hCG.

4000179876

**Questão 19** Avaliação da Precocidade Sexual **Pediatria**

Criança de 6 anos é trazida pela mãe à consulta devido ao aparecimento de mamas há 2 meses. Nega aparecimento de pelos pubianos e nega outros sintomas. Mãe refere que a criança vem crescendo muito nos últimos meses e atualmente é a criança mais alta da sala de aula. Nega outras queixas. Exame físico: criança ativa, com bom desenvolvimento neuropsicomotor, corada. Peso=p60 da curva de crescimento e altura=p97 da curva de crescimento. Mamas=M2 à direita e M3 à esquerda; Pelos= P1. Exame ginecológico: vulva infantil, sem sinais de atividade hormonal. Hímen íntegro e pérvio.

Qual a propedêutica inicial mais adequada para este caso?

- A Dosagem de FSH, LH, TSH e R-X para idade óssea.
- B Teste de estimulação do GnRH e ultrassom pélvico.
- C Dosagem de FSH, LH, TSH e Ressonância de sela e crânio.
- D Teste de estimulação do GnRH e ressonância de sela e crânio.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000179743

**Questão 20** **Pediatria** Puberdade Precoce Periférica

Menina com 6,5 anos, branca apresentando desenvolvimento puberal progressivo há alguns meses. Não usa medicamentos no momento. Sem histórico de quadro semelhante entre os familiares. Ao exame físico nota-se peso e estatura elevados (>p97), acne na face, mamas em M1 (Tanner), genitais femininos com clitóris medindo 0,9 x 0,5 cm, pelos pubianos P3 (Tanner) e ausência de fusão da rafe mediana. A avaliação laboratorial inicial evidenciou:

- Idade óssea = 8 anos e 10 meses
- Testosterona: 110 ng/dL (VR < 20)
- Androstenediona: 180 ng/dL (VR < 60)
- DHEA-S: 71 mcg/dL (VR < 80)
- 17-hidroxiprogesterona: 2.600 ng/mL (VR < 150).

Considerando o quadro clínico e os resultados dos exames, assinale a alternativa que apresenta a mais provável hipótese diagnóstica.

- A Puberdade Precoce dependente de gonadotrofinas.
- B Hiperplasia Adrenal Congênita –deficiência de 21-OH.
- C Tumor Adrenocortical.
- D Cisto Ovariano.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000179707](https://www.4000179707.com)

### Questão 21 Estirão

Duas alunas do Ensino Fundamental, Melissa e Carolina, ambas com 12 anos de idade, com a mesma estatura de 155 cm, estão preocupadas porque na sua sala de aula elas são as maiores, mas ainda não apresentaram Menarca. As duas são saudáveis, periodicamente fazem exames médicos, com imunização em dia e alimentação adequada. No ano anterior, Melissa estava com 149 cm e Carolina com 146 cm. Elas estão preocupadas e querem saber se já estão na Puberdade ou não. Com base na Velocidade de Crescimento (VC), é correto afirmar:

- A Apenas Melissa apresenta estirão pubertário, pois sua VC é de 6 cm/ano.
- B Ambas apresentam estirão pubertário, pois as VC são (maior ou igual) 5 cm/ano.
- C Apenas Carolina apresenta estirão pubertário, pois sua VC é de 9 cm/ano.
- D Estirão pubertário só acontece se a VC for (maior ou igual) 10 cm/ano, sendo assim, nenhuma delas o apresenta.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126962](https://www.4000126962.com)

### Questão 22 Avaliação do Crescimento Pediatria

Um menino de 7 anos e nove meses de idade chega à Unidade Básica de Saúde acompanhado por sua mãe. Na última consulta, há um mês, a mãe se mostrava preocupada, pois disse que "ele não crescia como outros de mesma idade". Ele foi amamentado exclusivamente até o sexto mês de vida, sem histórico de doença aguda ou crônica até o momento. Apresenta bom apetite, alimenta-se bem. O médico solicitou radiografia do punho, que mostrou idade óssea de 5 anos e 9 meses. A altura do pai e da mãe, respectivamente, são 167 cm e 154 cm. O exame físico resultou normal. Os gráficos de altura e peso estão ilustrados na figura a seguir: (VER IMAGEM) Considerando os dados apresentados, qual a causa mais provável da baixa estatura dessa criança?



- A Nutricional.
- B Hormonal.
- C Constitucional.
- D Doença genética.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126604](#)

**Questão 23** Avaliação do Crescimento Pediatría Diagnóstico Nutricional

Um recém-nascido de 15 dias de vida, nascido a termo, em aleitamento materno exclusivo, é atendido em uma Unidade de Saúde e apresenta as seguintes características: (VER IMAGEM). A partir dessas características, é correto afirmar que esse recém-nascido:

|                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| Peso de Nascimento  | 3.200 g                     |
| Peso Atual          | 3.350 g                     |
| Padrão evacuatório  | 2 evacuações com volume/dia |
| Padrão urinário     | Encharca 7 fraldas/dia      |
| N.º de mamadas/24 h | 8 mamadas                   |

- A não está bem, pois seu ganho de peso é 10 g/dia e o preconizado para o 1º trimestre é 25-30 g/dia.
- B está bem, pois seu ganho de peso é 30 g/dia e o preconizado para o 1º trimestre é 25-30 g/dia.
- C não está bem, porque sua diurese está baixa, pois só encharcou 7 fraldas e o preconizado é 8 fraldas que corresponde a 24 micções/dia.
- D está bem, pois está mamando 8 vezes ao dia, acima do preconizado para esta idade que é 6 mamadas/dia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126748](#)

**Questão 24** Abordagem

Adolescente do sexo masculino, com 14 anos de idade, busca atendimento em Unidade Básica de Saúde por considerar sua estatura muito baixa. O seu peso ao nascer foi de 3 Kg e o comprimento, de 50 cm. Manteve-se com velocidade de crescimento adequada até os dois anos de vida. Depois desse período, o pediatra constatou desaceleração no padrão de crescimento. Atualmente, apresenta velocidade de crescimento e estatura compatíveis com a idade óssea. Estágio de Tanner = 1; idade óssea = 13,5 anos; radiografia de crânio normal.

Qual a conduta adequada para essa situação?

- A Encaminhar o paciente para endocrinologista para indução puberal imediata com testosterona.
- B Referenciar o paciente para endocrinologista para indução imediata do crescimento com sulfato de zinco.
- C Acompanhar a evolução e não referenciar o paciente nesse momento, pois trata-se de atraso puberal constitucional.
- D Referenciar o paciente para endocrinologista para investigação imediata de hipogonadismo hipogonadotrófico.
- E Não referenciar o paciente e tranquilizá-lo, pois não há evidência de atraso puberal.

4000127212

### Questão 25

## Maturação sexual

**Pediatrics**

Em relação à puberdade normal, assinale as afirmações corretas:

I: o primeiro evento puberal observado no sexo masculino é a pilificação pubiana.

II: a telarca pode ser inicialmente unilateral.

III: a sequência de desenvolvimento puberal feminino é telarca, pubarca, menarca.

Estão corretas:

- A I, II, III.
- B I e II.
- C I e III.
- D II e III.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000154320](#)

### Questão 26

## Avaliação do Crescimento

**Pediatria**

Pais trazem o filho de 14 anos à consulta com queixa de que é o menor da sua classe na escola. Consultou no Posto de Saúde sendo encaminhado para o Ambulatório de Baixa Estatura do Hospital Universitário Júlio Müller para investigação. Em relação à baixa estatura na adolescência é INCORRETO afirmar:

- A O atraso na idade óssea está associado, geralmente a melhor prognóstico de altura final.
- B A idade óssea é compatível com a maturação sexual e não com a idade cronológica.
- C Velocidade de crescimento abaixo do normal implica na investigação de possível patologia.
- D Estágio adiantado de maturação sexual está associado com pior prognóstico de altura final.
- E A velocidade de crescimento está associada à idade cronológica e não a maturação sexual.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153900](#)

### Respostas:

|    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |
|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 1  | D | 2  | C | 3  | B | 4  | B | 5  | B | 6  | D | 7  | D | 8  | B | 9  | C | 10 | C | 11 | A |
| 12 | C | 13 | B | 14 | C | 15 | C | 16 | B | 17 | C | 18 | B | 19 | A | 20 | B | 21 | C | 22 | C |
| 23 | B | 24 | C | 25 | D | 26 | E |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |