

**Questão 1** **Obesidade Síndrômica**

Sobre síndromes relacionadas à obesidade, faça a correspondência adequada e assinale a opção com a sequência correta de cima para baixo.

- I. Síndrome de Cushing
- II. Síndrome metabólica
- III. Síndrome de Prader-Willi
- IV. Osteodistrofia hereditária de Albright

- ( ) hipotonia, hiperfagia, mãos e pés pequenos
- ( ) resistência insulínica, hipertensão, hipertrigliceridemia
- ( ) equimoses, osteoporose, distúrbio de crescimento
- ( ) calcificações subcutâneas, braquidactília, resistência hormonal generalizada (PTH/TSH/LH/FSH)

- A I, II, IV, III
- B III, II, I, IV
- C IV, III, I, II
- D III, I, II, IV
- E II, I, IV, III

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171121](#)

**Questão 2** **Pediatria** **Tratamento**

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, o resultado esperado no tratamento não farmacológico da obesidade em crianças menores de 7 anos para complicações como colelitíase, hipotensão ortostática, entre outros, é a:

- A redução de peso e de altura
- B manutenção de peso e de altura
- C manutenção de peso e ganho de altura
- D redução de peso e manutenção da altura

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171020](#)

**Questão 3** **Vitamina B12Cianocobalamina**

Os hábitos alimentares da população mundial têm sido alterados ao longo dos últimos anos e, a cada ano, cresce o número de adeptos das dietas vegetarianas e veganas, inclusive entre crianças e adolescentes. Ao atender uma adolescente, sexo feminino, 15 anos de idade, previamente hígida, ela diz que deseja conhecer mais sobre as dietas vegetarianas e até veganas existentes, pois quer mudar seus hábitos. Assinale a alternativa com informações ERRADAS em relação às dietas vegetarianas e veganas:

- A A carência nutricional de ferro é mais comum na criança vegetariana, portanto, é recomendável que a ingestão de ferro por estes pacientes seja 5,8 a 6 vezes maiores do que a das crianças onívoras
- B Indivíduos facto-ovo-vegetarianos, quando consomem leite e ovos regularmente, recebem quantidades adequadas de vitamina B12 e não necessitarão de reposição continua dessa vitamina
- C O consumo de gorduras na alimentação saudável deve variar de 25% a 35% do total de calorias da dieta e as crianças vegetarianas devem ser orientadas a consumir o mesmo que as onívoras a ovo-lacto-vegetarianas
- D O consumo regular de alimentos ricos em fibras como vegetais, frutos e grãos está associado à redução do risco de obesidade, constipação, doenças cardiovasculares e câncer

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168728](#)

#### Questão 4 **Pediatria** **Vitaminas**

Menino, 7 meses, chega a enfermaria no pós operatório imediato de cirurgia para correção de intussuscepção intestinal, com ressecção de 30 cm de intestino delgado e da válvula ileocecal. EM DECORRÊNCIA DESTA RESSECÇÃO O PACIENTE PODERÁ DESENVOLVER:

- A Raquitismo.
- B Escorbuto.
- C Anemia ferropriva.
- D Anemia megaloblástica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167364](#)

#### Questão 5 **Vitamina B12Cianocobalamina** **Pediatria**

Na faixa etária pediátrica, a carência alimentar constitui a causa mais comum de anemia, particularmente nos países em desenvolvimento. Quanto à anemia megaloblástica, analise as proposições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa CORRETA:

I. A anemia megaloblástica é uma forma de anemia macrocítica que ocorre por defeito no metabolismo do ácido nucleico e consequente defeito na divisão celular, com desequilíbrio entre núcleo e citoplasma.

II. A anemia megaloblástica é causada por deficiência de vitamina B12 e/ou ácido fólico, mas também pode ser devido a medicações que interferem na síntese de DNA.

III. A anemia megaloblástica é provocada pela deficiência de ferro no organismo. Acarreta prejuízos em curto e longo prazos no desenvolvimento neuropsicomotor e na aprendizagem, além de comprometimento na resposta do sistema imunológico.

- A Somente I está correta.
- B Somente I e II estão corretas.
- C Somente II e III estão corretas.
- D I, II e III estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166939](#)

**Questão 6** **Pediatria** **Vitamina B9Ácido Fólico**

As vitaminas são compostos orgânicos presentes em pequenas quantidades nos alimentos. Não são fontes diretas de energia, mas desempenham papel essencial na regulação de processos metabólicos. Considerando as principais carências vitamínicas na prática clínica, alguns sinais e sintomas da deficiência de vitamina B9 são:

- ☐ A Síndrome carcinoide, alcoólatras, gastrectomizados, anorexia nervosa, uso prolongado de Isoniazida, Pirazinamida e Cloranfenicol.
- ☐ B Anemia megaloblástica, leucopenia, anorexia, diarreia, glossite, dermatite, acne, irritabilidade e demência.
- ☐ C Hipoprotrombinemia plasmática, hematúria e epistaxe.
- ☐ D Hemólise, síndrome cerebelar, neuropatia periférica, miopatia e retinopatia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166915](#)

**Questão 7** **Vitamina B12Cianocobalamina** **Pediatria**

Criança, filha de pais vegetarianos estritos, é levada ao pediatra com quadro de irritabilidade, glossite, diarreia e sinais de parestesias. Ela apresenta deficiência de vitamina:

- ☐ A A.
- ☐ B B1.
- ☐ C B12.
- ☐ D C.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166895](#)

**Questão 8** **Pediatria** **Deficiência**

A faixa etária de maior risco para hipovitaminose A é:

- ☐ A recém-nascidos.
- ☐ B lactentes.
- ☐ C pré-escolares.
- ☐ D adolescentes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166894](#)

**Questão 9** **Diagnóstico de obesidade** **Avaliação Clínica**

Adolescente, 16 anos de idade, chega à UBS com quadro de poliúria há, aproximadamente, 40 dias. Refere fadiga frequente, o que atribui ao aumento de peso, durante a pandemia. Nega febre, disúria e outros sintomas. Ao exame, IMC: 29kg/m<sup>2</sup>; acima do 95º percentil; bom estado geral, eupneica, hidratada, afebril, corada. Apresenta eritema macular hiperemiado sob ambas as mamas, pruriginoso. O exame de urina I mostra: pH: 7,2; Densidade: de 1,01; Ausência de cetonas, bilirrubina, urobilinogênio, sangue e nitrito; presença de glicose ++; raros leucócitos e raras células epiteliais. Glicemia em jejum foi de 100mg/dL

Diante os dados apresentados, indique a classificação dada a essa adolescente quanto à antropometria.

- A Eutrófica.
- B Sobrepeso.
- C Obesidade.
- D Obesidade mórbida.

4000165042

**Questão 10** Comorbidades Pediatria

Criança de 8 anos de idade, masculino, com quadro clínico de obesidade com IMC acima de z-score +3, presença de acantose nigricans em região cervical, obesidade central com circunferência abdominal acima de P90 para idade e sexo, estrias claras em abdomen e membros inferiores, pressão sistólica acima de P90 para a idade, exames laboratoriais mostrando resistência à insulina e triglicerídeos acima de 110 mg/dL. Observando o quadro clínico descrito, qual a assertiva correta sobre os fatores associados à fisiopatologia da Síndrome Metabólica?

- A Hipertensão arterial e dislipidemia correlacionam-se melhor com o próprio índice de massa corpórea (IMC) do que com circunferência da cintura.
- B O aumento da circunferência abdominal, indicativa de acúmulo visceral de tecido adiposo, confere um risco independente de doença cardiovascular.
- C Os índices de lesão orgânica subclínica refletem menor risco de doença cardiovascular em adultos e estão relacionados a aumento de IMC em crianças.
- D A resistência insulínica associada à obesidade na infância não exerce influência na fisiopatologia da síndrome metabólica e do diabetes melito tipo 2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163676](#)

**Questão 11** Obesidade Pediatria Diagnóstico

A Síndrome de Prader Willi afeta crianças desde o nascimento. Considerando as principais características da Síndrome de Prader Willi, é CORRETO afirmar:

- A As crianças que sofrem dessa síndrome normalmente são anãs. Ela também afeta a capacidade mental e as glândulas sexuais, que produzem hormônios acima dos níveis normais.
- B As crianças que sofrem dessa síndrome são obesas e têm pouco tônus muscular. Porém, ela não afeta a capacidade mental nem mesmo as glândulas sexuais, que produzem hormônios normalmente.
- C As crianças que sofrem dessa síndrome têm aparência infantil desde o nascimento até o fim da vida. Ela também afeta a capacidade mental e as glândulas sexuais, que não produzem hormônios.
- D As crianças que sofrem dessa síndrome são obesas e têm pouco tônus muscular. Ela também afeta a capacidade mental e as glândulas sexuais, que não produzem hormônios.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146657](#)

**Questão 12** Pediatria Vitaminas

Sobre as hipovitaminoses em pediatria, correlacione as letras abaixo com os parênteses, entre as vitaminas e as alterações clínicas encontradas quando há hipovitaminose. A - Vitamina A; B - Vitamina B1; C - Vitamina B2; D - Vitamina B3; E - Vitamina C;

( ) Escorbuto;

( ) Xerofthalmia;

( ) Pelagra;

( ) Beribéri;

( ) Estomatite angular;

A opção CORRETA na ordem correspondente é:

A A-E-B-D-C.

B E-A-B-D-C.

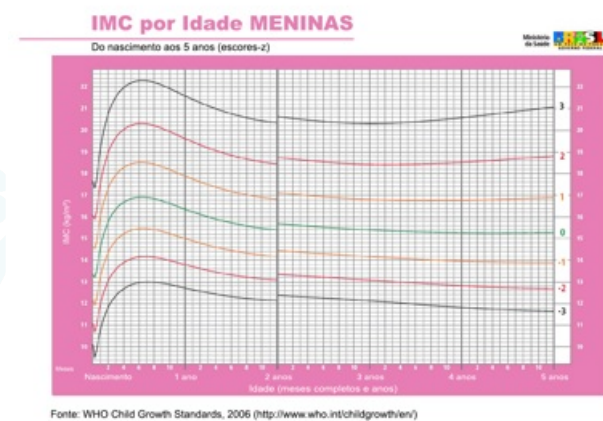
C A-E-C-B-D.

D E-A-D-B-C.

4000146215

**Questão 13** Obesidade Pediatría Diagnóstico Nutricional

Mãe traz filha de 10 meses de idade à consulta e diz que está orgulhosa, pois ela come bem e todos a acham “fofinha”. Criança nascida a termo, em aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, atualmente mantém aleitamento e alimentação complementar. Mãe nega oferta de alimentos adoçados ou industrializados e afirma que a criança “nunca está satisfeita”. Nega comorbidades conhecidas. Nega casos de obesidade ou doenças endocrinológicas na família. Ao exame: lactente sem distúrbios faciais, ativa, normocorada, hidratada, eupneica. Ausculta cardiopulmonar e exame abdominal sem alterações. Estatura: 70cm; peso: 12kg; IMC = 23 kg/m². Analisando o caso e o gráfico abaixo, responda as questões a seguir: Sobre a avaliação clínica de crianças com algum grau de sobrepeso/obesidade, assinale a alternativa correta:



- A** Na obesidade exógena, a idade óssea geralmente é atrasada, o que contribui para que esses pacientes geralmente tenham uma estatura mais elevada na idade adulta.
- B** É importante investigar sobre os hábitos alimentares da criança. Em casos de inadequação nesse aspecto, pode-se dar o diagnóstico de obesidade exógena.
- C** Obesidade iniciada no primeiro ano de vida é um sinal de alerta para a necessidade de investigação adicional para a etiologia da obesidade.
- D** A Síndrome de Prader-Willi é uma síndrome genética associada à obesidade caracterizada por hiperfagia, obesidade grave, dismorfismo facial, pés e mãos grandes e estatura elevada

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146047](#)

**Questão 14** **Obesidade Sindrômica** **Pediatria**

Sobre a síndrome de Prader-Willi, analise os itens abaixo:

I - Doença genética que provoca retardo mental, flacidez, necessidade de comer constantemente, atraso no desenvolvimento motor, obesidade e defeitos no aparelho reprodutor;

II - A alteração nos genes dos portadores deve-se à ausência de um segmento no cromossomo 15 herdado da mãe, o que compromete as funções do hipotálamo e desencadeia os sintomas da doença desde o seu nascimento.

III - A descoberta precoce da doença permite uma intervenção rápida, que consiste na administração de hormônio do crescimento. Isso ajudará no desenvolvimento da criança e diminuirá a necessidade constante de se alimentar, evitando problemas com a obesidade.

Está(ão) CORRETAS:

- A** Todos os itens
- B** Nenhum dos itens
- C** Apenas o Item II
- D** Apenas o item III

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143046](#)

**Questão 15** **Vitamina B12Cianocobalamina** **Pediatria**

Um adolescente passou insidiosamente a apresentar quadro de dor epigástrica, diarreia, anorexia, dormência nos braços e formigamento nos pés. O hemograma completo mostrou anemia macrocítica, com anisocitose e poiquilocitose, macro-ovalócitos, neutrófilos hipersegmentados e reticulocitopenia.

A provável causa do quadro clínico desse paciente é

- A** deficiência de piridoxina.
- B** escorbuto.
- C** hipovitaminose B1.
- D** hipovitaminose B12.

**Questão 16** Obesidade Pediatria

Em relação à obesidade infantil, marque a opção **CORRETA**:

- ☐ A Não existe associação entre o aleitamento materno exclusivo por no mínimo 6 meses e a prevenção de obesidade infantil.
- ☐ B Segundo a OMS, para classificação de obesidade infantil na faixa etária de 0 a 5 anos, usa-se como critério Z escore  $> 3,0$ .
- ☐ C A suplementação ou a introdução de alimentos precocemente (em menores de 4 meses) não aumentou o risco de sobrepeso ou obesidade.
- ☐ D A orientação nutricional é a única estratégia para o combate à obesidade infantil.
- ☐ E Complicações da obesidade, como dislipidemia e hipertensão arterial, só acontecem em maiores de 15 anos de idade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000142800

**Questão 17** Vitaminas Gastroenterologia

Sobre as hipovitaminoses é **CORRETO** afirmar que:

- ☐ A As vitaminas do complexo B são cofatores nos processos relacionados à síntese proteica e tem como fontes principais os cereais integrais.
- ☐ B A vitamina K é hidrossolúvel e tem importância na síntese de fatores da coagulação intrínseco e extrínseco.
- ☐ C A vitamina A tem grande importância na prevenção de xerofthalmia e tem como fontes principais os vegetais verdes escuros como espinafre, bócolis e vagens.
- ☐ D A vitamina D é sintetizada através da exposição à radiação solar e pode sofrer influências de fatores como a latitude, estação do ano e poluição.

4000142028

**Questão 18** Comorbidades Obesidade Pediatria

Adolescente, 16 anos, é levada a um ambulatório de pediatria com diagnóstico de obesidade e aumento do colesterol. Na consulta, relatou que tinha ciclos menstruais irregulares com intervalos superiores a 45 dias e dois a três dias de fluxo menstrual em pequena quantidade. Referiu ter vício alimentar importante com grande ingestão de doces e frituras. Sua mãe informou que a filha passa o dia na frente da tela e não realiza atividade física. Em relação aos antecedentes familiares, seus pais são obesos, hipertensos e têm dislipidemia. Segundo a mãe, a adolescente não faz uso de medicação. Ao exame físico, apresentou: bom estado geral, corada, hidratada; IMC  $>$  percentil 97 (OMS, 2005); PA = 130x85 mmHg ( $>$  percentil 95); pele com lesões espessas, hiperpigmentadas, acentuando as linhas e com aspecto grosseiro e aveludado em região de pescoço e axilas; tanner M5P5.

O quadro clínico e a lesão de pele se relacionam, respectivamente, a



- A síndrome metabólica e hipertensão arterial sistêmica.
- B síndrome dos ovários policísticos e resistência insulínica.
- C hiperplasia adrenal e resistência insulínica.
- D síndrome de Cushing e hipercolesterolemia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140551](#)

**Questão 19** Comorbidades Obesidade Pediatria

Menina, 10 anos e 6 meses, com história de ganho de peso excessivo desde os 5 anos de idade. A mãe relata que o apetite é maior que o habitual, com consumo de alimentos, doces e sucos artificiais entre as principais refeições, além da necessidade de repetir a porção de alimentos durante o almoço e jantar. A paciente pratica pouca atividade física e o tempo de lazer com jogos eletrônicos e assistindo televisão é de cerca de 4 a 5 horas diárias. Os pais e a família têm estatura mediana (estatura alvo de 163 cm), a mãe tem sobrepeso e diabetes mellitus tipo 2. Ao exame físico, a estatura é 147 cm (85ºP), o peso é 56 kg, o índice de massa corporal (25,9 kg/m<sup>2</sup>) encontra-se entre o +2 e +3DP, as frequências cardíaca e respiratória são normais e a pressão arterial é de 100/60 mmHg. Apresenta aumento do tecido adiposo com distribuição generalizada, placas escuras e com espessamento da pele nas regiões cervical e axilar e o desenvolvimento puberal, de acordo com os critérios de Tanner, é P3M3. Em relação aos dados apresentados, considere as seguintes afirmativas:

1. O diagnóstico provável é obesidade exógena e a lesão de pele, em geral, está associada à resistência insulínica.
2. Síndrome de Cushing deve ser incluída no diagnóstico diferencial, pois o excesso de peso está associado a alta estatura, achados clínicos presentes nesse diagnóstico.
3. O excesso de peso influenciou o ritmo de maturação física, resultando no quadro de puberdade precoce que ela apresenta.
4. Os dados descritos permitem o diagnóstico de síndrome metabólica associada ao quadro de obesidade.

Assinale a alternativa correta.

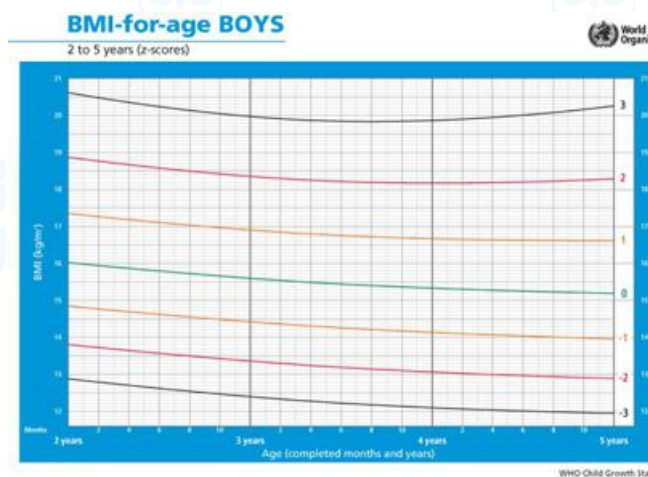
- A Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- B Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- C Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- D Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- E As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000139904](#)

**Questão 20** Tratamento Diagnóstico

Mãe traz à consulta seu filho de 5 anos preocupada com o ganho excessivo de peso. Refere que a criança se alimenta bem, mas tem preferência por doces, guloseimas e refrigerantes. Frequenta escola pela manhã e à tarde fica em casa, brincando no celular e assistindo à televisão. Está em bom estado geral, com exame segmentar sem alterações. O índice de massa corporal (IMC) é de 20,4 (P = 29 kg e E = 119 cm). O gráfico de IMC pode ser analisado a seguir.





Disponível em: Organização Mundial da Saúde.

Sobre esta situação clínica, analise as alternativas e assinale a **CORRETA**

- ☐ A A curva de IMC não permite firmar o diagnóstico de obesidade, já que faltam os dados de peso e altura anteriores.
- ☐ B A criança está com sobrepeso moderado e deve ser orientada a reduzir o consumo de carboidratos.
- ☐ C Deverá ser investigada para obesidade endógena, pois a curva de IMC começou a mudar após o terceiro ano de vida.
- ☐ D A criança está obesa e deverá ser orientada reeducação alimentar, atividade física regular e redução do tempo de tela.
- ☐ E A criança tem obesidade grave e deverá iniciar dieta hipocalórica, juntamente com restrição do tempo de tela.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131235](#)

### Questão 21 Vitaminas

No lactente de termo abaixo de 3 meses de idade, amamentado exclusivamente ao seio de uma mãe vegetariana, deve receber suplementação de:

- ☐ A ferro.
- ☐ B cálcio.
- ☐ C ácido fólico.
- ☐ D vitamina B12.
- ☐ E nenhum suplemento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000130001](#)

### Questão 22 Atividade Física Tratamento Dietético Abordagem Psicológica

Em uma Unidade de Saúde da Família, foi realizado atendimento de uma criança do sexo masculino, com 9 anos de idade, que apresentava Índice de Massa Corporal (IMC) acima do percentil 97, sem comorbidades, hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Qual a abordagem apropriada para esse caso?

- A Estimulo para manutenção do peso, pois o crescimento estatural fisiológico levará à queda do IMC.
- B Estimulo à reeducação alimentar e à prática de atividade física, sendo o tratamento farmacológico não habitual.
- C Elaboração de dieta individualizada contendo preferencialmente frutas, legumes e verduras, proibindo alimentos ricos em açúcar e gorduras.
- D Estimulo à ingestão de alimentos sob forma de livre demanda, evitando-se o estabelecimento de horários ou de rotina para se alimentar, garantindo, contudo a prática de atividade física.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126657](#)

### Questão 23 Deficiência

Uma criança com 3 anos de idade é levada à consulta na Unidade Básica de Saúde. A mãe queixa-se que o filho não está crescendo, tem apresentado perda do apetite e parece não enxergar bem, principalmente no período da noite. Ao exame físico, o médico observou que o peso da criança se situa entre (-2) e (-3) escore z da curva da Organização Mundial da Saúde, além de xerodermia e xeroftalmia. O quadro clínico apresentado pela criança é de:

- A hipovitaminose A.
- B hipovitaminose D.
- C hipovitaminose C.
- D hipovitaminose B.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127000](#)

### Questão 24 Hipertensão arterial HAS em crianças e adolescentes Tratamento Diagnóstico

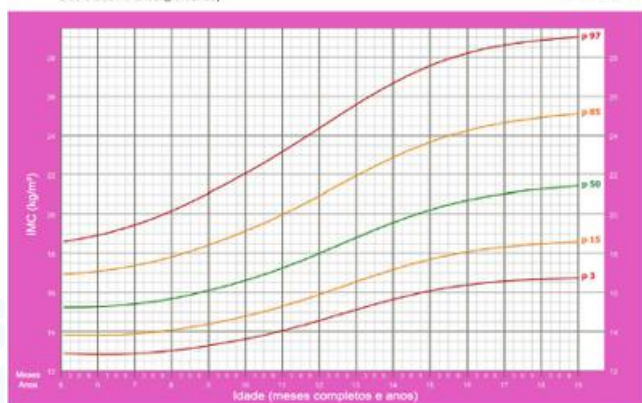
Menina com 7 anos de idade foi levada para consulta em Unidade Básica de Saúde pela mãe. Apresenta queixa de ganho de peso excessivo nos últimos meses. Após a realização do exame físico, foram registrados os seguintes dados: Peso = 35 kg; Altura = 1,25 m; Pressão Arterial (membro superior direito) = 118 x 80 mmHg. Após a análise das curvas de crescimento (peso, altura e índice de massa corporal – IMC) e da tabela de pressão arterial, é correto afirmar que os diagnósticos e a conduta inicial recomendada nessa situação são, respectivamente:



**A. Gráfico de desenvolvimento de meninas para cálculo do percentil de altura**

O gráfico apresenta duas séries de curvas de crescimento para meninas, variando de 12 a 20 anos de idade. A parte superior do gráfico trata da altura, com curvas para 50, 60, 65, 70, 75, 80, 85, 90, 95, 100, 105, 110, 115, 120, 125, 130, 135, 140, 145, 150, 155, 160, 165, 170, 175, 180, 185, 190, 195 e 200 cm. A parte inferior trata do peso, com curvas para 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75, 80, 85, 90, 95, 100, 105, 110, 115, 120, 125, 130, 135, 140, 145, 150, 155, 160, 165, 170, 175, 180, 185, 190, 195 e 200 kg. As curvas de altura são mais espaçadas no início e se aproximam com a idade, enquanto as curvas de peso são mais espaçadas no final e se aproximam no início.

Dos 5 aos 19 anos (percentis)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

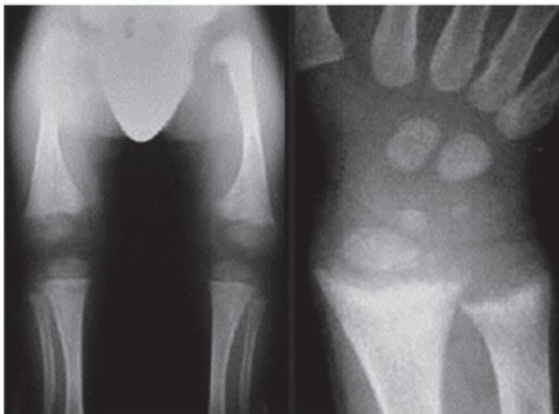
[illegible]

- A Obesidade grave e hipertensão; recomenda-se incentivar hábitos de vida saudáveis (atividade física regular e alimentação balanceada) e realizar tratamento farmacológico.
- B Sobrepeso e pressão arterial limítrofe; recomenda-se incentivar hábitos de vida saudáveis (atividade física regular e alimentação balanceada) e rastrear outras comorbidades.
- C Obesidade e hipertensão; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular e acompanhamento semanal com a equipe de saúde.
- D Sobrepeso e hipertensão; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular, bem como restrições de tempo na frente da televisão.
- E Obesidade e pressão arterial limítrofe; recomenda-se seguir plano alimentar com dieta balanceada, atividade física regular e rastrear outras comorbidades.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127141](#)

### Questão 25 **Raquitismo**

Criança com três anos de idade, nascida à termo, não acompanhada regularmente na Puericultura, foi levada pela mãe para uma consulta na Unidade Básica de Saúde após sofrer fratura no antebraço direito há dois meses. Após avaliação médica, foi observado: baixa estatura para a idade, escoliose, desproporção da relação segmento superior e inferior, hipotonia muscular e hérnia umbilical pequena. O médico solicitou radiografia de mão e punho e de membros inferiores, mostradas abaixo.



O diagnóstico e a alteração radiológica que o confirma são, respectivamente:

- A Osteopenia e perda da densidade óssea.
- B Hipotireoidismo e atraso da idade óssea.
- C Deficiência de fósforo e osteomalácia.
- D Displasia óssea e displasia metafisária.
- E Raquitismo e alargamento das epífises.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127107](#)

### Respostas:

[illegible]