

**PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO
DE MEDICINA DO UniFOA 2026.2.1
Módulo IX - PROVA DE CONHECIMENTOS**

Questão 1 (15,00 pontos)

Você está atendendo uma adolescente de 14 anos, com obesidade (IMC > percentil 95) e presença de acantose nigricans no pescoço. Ela está assintomática no momento. Os resultados laboratoriais revelam: Glicemia de jejum de 138 mg/dl, HbA1c de 9,2% e pesquisa de cetonúria negativa. Qual deve ser a conduta farmacológica inicial para esta paciente?

A conduta inicial deve ser o início de metformina associada a uma dose diária de insulina basal (ação intermediária ou prolongada), além de modificações intensivas no estilo de vida.

Questão 2 (15,00 pontos)

Ariana 19 anos estudante, procura o posto de saúde, pois nos últimos 2 meses apresentou perda de 2 dentes além de ter percebido presença de múltiplas cáries. Associado refere episódios de artralgia em mãos, pior pela manhã, de intensidade moderada. Ela solicita avaliação odontológica. A médica a encaminha, porém relata que gostaria de realizar alguns exames para a paciente.

Baseado no caso acima responda os itens abaixo:

- a) quais exames a médica gostaria de solicitar para Ariana?
- b) Qual é uma hipótese diagnóstica importante de ser avaliada nesse contexto? – justifique

a) VHS, PCR, Quantificação salivar, teste de schimer ou verde lisamina, anti-Ro.

b) Doença de Sjogren – a xerostomia/redução salivar reduzir a proteção que ela fornece aos dentes gerando assim aumento das caries e de doença periodontal.

Questão 3 (15,00 pontos)

Paciente primigesta, 28 anos, comparece à consulta de pré-natal na 26ª semana de gestação. Ela apresenta exames do primeiro trimestre com glicemia de jejum de 90 mg/dL, realizada na 10ª semana gestacional. No rastreio de rotina entre 24 e 28 semanas, realizou Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG 75 g), com os seguintes resultados: jejum = 94 mg/dL; 1 hora = 175 mg/dL; 2 horas = 148 mg/dL. O médico residente registrou em prontuário que a paciente não apresenta critérios para Diabetes Mellitus Gestacional (DMG), justificando que os valores pós-sobrecarga estão normais e que a glicemia de jejum do primeiro trimestre não estava alterada, mantendo seguimento em pré-natal de risco habitual. Com base nas diretrizes atuais do Ministério da Saúde e da FEBRASGO, analise criticamente a interpretação do residente quanto ao diagnóstico e à conduta adotada. Explique os critérios diagnósticos para DMG no TOTG 75 g e descreva a conduta adequada para o caso.

O residente está incorreto, pois a paciente apresenta Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). O TOTG 75 g mostrou glicemia de jejum de 94 mg/dL, acima do ponto de corte diagnóstico (≥ 92 mg/dL). Segundo o Ministério da Saúde e a FEBRASGO, apenas um valor alterado no TOTG já confirma o diagnóstico. Os valores de 1h e 2h normais não excluem DMG. A glicemia normal no primeiro trimestre também não impede o surgimento da doença posteriormente. A conduta adequada inclui seguimento em pré-natal de alto risco ou compartilhado, orientação nutricional, atividade física e monitorização glicêmica.

Questão 4 (15,00 pontos)

Uma criança de 9 anos é encaminhada ao ambulatório de endocrinologia pediátrica por baixa estatura. Apresenta altura abaixo do percentil 2,5 para idade e sexo. A mãe refere que a criança “sempre foi pequena”, com crescimento aparentemente lento. Ao exame físico, não há dismorfias, o peso está proporcional à altura e o estadiamento puberal é compatível com a idade. A altura dos pais encontra-se abaixo da média populacional. A idade óssea é compatível com a idade cronológica.

Considerando o caso clínico apresentado e os conhecimentos sobre baixa estatura na infância:

- a) Defina baixa estatura com base em critérios estudados.
- b) Identifique o diagnóstico mais provável e justifique com base nos achados clínicos e

definidos pelo crescimento e desenvolvimento da criança. (pelo menos 3 características que justifiquem a sua hipótese diagnóstica).

a) Definição de baixa estatura

Baixa estatura é definida como altura inferior a -2 desvios-padrão (DP) em relação à média para idade e sexo, correspondendo aproximadamente abaixo do percentil 2,5.

b) Diagnóstico provável

Baixa estatura familiar

Justificativa:

- História de baixa estatura desde sempre
- Pais com estatura baixa
- Crescimento proporcional
- Idade óssea compatível com idade cronológica
- Puberdade em tempo adequado

Bibliografias:

ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. *Imunologia Celular e Molecular*. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

BEREK, J. S.; BEREK, D. L. Berek & Novak: *Tratado de Ginecologia*. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates - *Propedêutica Médica*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

CAMPANHA, P. de P. A.; BUENO, A. C. *Neonatologia*. 1. ed. Barueri: Editora Manole, 2021.

CAMPOS, G. W. de S.; BONFIM, J. R. de A.; MINAYO, M. C. de S. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. *Goldman-Cecil Medicina*. 26. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

HALL, J. E. Guyton e Hall: *Fundamentos de Fisiologia*. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JAMESON, J. L. et al. *Manual de Medicina de Harrison*. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.

JUNIOR, R. S.; BAHTEN, L. C. V. *Manual do Residente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões*. 1. ed. Curitiba: Editora dos Editores, 2022.

MOORE, A. F. D. Anatomia Orientada para a Clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE, J. de. Rezende Obstetrícia Fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de Bioquímica de Lehninger. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PORTO, C. C. Semiologia Médica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. (Org.). Epidemiologia e Saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5. ed. São Paulo: Manole, 2021.

ZUGAIB, M. Zugaib Obstetrícia. 3. ed. Barueri: Manole, 2015.