

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

No que se refere à artrite idiopática juvenil (AIJ) e artrite reumatoide juvenil (ARJ), assinale a opção correta.

- A** A AIJ é definida como artrites crônicas manifestadas antes dos dezoito anos de idade, com evolução persistente mínima de quatro semanas.
- B** Avaliações oftalmológicas de seis em seis meses são indicadas para os pacientes com subtipo sistêmico e avaliações anuais aos pacientes com subtipo poliarticular.
- C** A droga de escolha no tratamento da AIJ, que é modificadora do curso da doença e remissiva, é o metotrexate.
- D** O etanercepte é a droga de escolha no tratamento inicial da AIJ, na forma poliarticular com fator reumatoide positivo.
- E** Os corticoides, quando utilizados no tratamento da AIJ, em decorrência de seus efeitos colaterais, devem ser empregados em associação com cálcio e bifosfonato.

QUESTÃO 32

Em relação aos critérios de Jones, modificados em 1992 e utilizados para auxiliar como guia no diagnóstico do surto inicial da febre reumática (FR), assinale a opção correta.

- A** A ausência de evidência de infecção estreptocócica prévia torna o diagnóstico da FR duvidoso, exceto quando o único sinal existente é a coreia de Sydenham.
- B** É considerada alta probabilidade de FR a presença de dois ou mais sinais maiores ou de um sinal maior e dois menores, mesmo sem evidência laboratorial de infecção estreptocócica prévia.
- C** A evidência de infecção estreptocócica prévia em orofaringe ou em pele (piodermite) é necessária para o diagnóstico de febre reumática.
- D** São sinais menores da FR: febre, artralgia, aumento do espaço PR e escarlatina prévia.
- E** A cardite é o sinal maior mais frequentemente encontrado no diagnóstico da FR.

QUESTÃO 33

Com referência ao anticorpo anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), assinale a opção correta.

- A** A detecção do anticorpo anticitoplasma de neutrófilo ANCA é realizada por meio da técnica de imunodifusão e pela técnica de ensaio imunoenzimático (ELISA).
- B** Classicamente, o c ANCA (padrão citoplasmático) está associado à granulomatose de Wegner. Porém, não há relação de seus títulos com a atividade da doença.
- C** O padrão citoplasmático está associado às glomerulonefrites focal necrosante e à crescentérica.
- D** Os anticorpos p ANCA (padrão perinuclear) podem ser positivos na síndrome de Churg-Strauss e na poliangeíte microscópica.
- E** O padrão citoplasmático tem como principal antígeno a mieloperoxidase.

QUESTÃO 34

Acerca dos achados semiológicos ao exame da pele do paciente pediátrico com doenças reumáticas, assinale a opção correta.

- A** O sinal de Gottron consiste de pápulas eritematosas descamativas sobre as articulações: metacarpofalangeanas e interfalangeanas proximais das mãos, joelhos e cotovelos.
- B** O exantema considerado critério diagnóstico para a doença de Kawasaki pode ser de qualquer tipo exceto vesicular ou bolhoso e não pode apresentar prurido.
- C** A calcinose ou calcificação distrófica é, com frequência, mais encontrada na dermatomiosite em adultos do que nos jovens.
- D** As lesões cutâneas características do edema hemorrágico agudo (EHAI) da infância são púrpuras palpáveis em forma de medalhão em face, orelhas e extremidades.
- E** O heliotropo, apesar de ser um achado semiológico frequente na dermatopolimiosite juvenil, não faz parte dos critérios diagnósticos de Bohan e Peter.

QUESTÃO 35

É considerada uma manifestação radiológica precoce da artrite idiopática juvenil (AIJ)

- A** erosões marginais.
- B** subluxação de pequenas e grandes articulações.
- C** redução do espaço articular.
- D** presença de pseudocistos ósseos.
- E** neoformação óssea periosteal.

QUESTÃO 36

É diagnóstico diferencial da AIJ na forma sistêmica

- A** esclerodermia sistêmica.
- B** púrpura de Henoch Shönlein (Henoch Shönlein).
- C** síndrome CINCA.
- D** artrite psoriásica.
- E** edema agudo hemorrágico da infância.

QUESTÃO 37

Assinale a opção que apresenta exame oftalmológico que deve ser solicitado para o diagnóstico de uveíte na AIJ.

- A** teste de Schirmer
- B** biomicroscopia
- C** avaliação de campo visual
- D** mapeamento de retina
- E** exame de fundo de olho

QUESTÃO 38

A respeito da espondilite anquilosante juvenil (EAJ), assinale a opção correta.

- A** O acometimento articular é simétrico e envolve articulações dos membros inferiores, com exceção dos pododáctilos e dos tarsos.
- B** Tem forte associação com antígeno HLA B27 e na maioria das vezes o fator reumatoide é positivo.
- C** A uveíte posterior e crônica é a manifestação extra articular mais frequente na EAJ.
- D** A ausência ou a raridade de manifestações axiais na infância levou ao surgimento do termo “artrite relacionada a entesite” (ARE).
- E** A presença de entesite é achado típico da espondilite anquilosante juvenil não ocorrendo em outras doenças reumáticas.

QUESTÃO 39

Com relação aos marcadores genéticos das doenças do tecido conectivo, assinale a opção correta.

- A** Estudos populacionais demonstram associação do lúpus eritematoso sistêmico (LES) com HLA principalmente HLA DR2 e DQ3.
- B** O HLA DR6, equivalente sorológico do HLA DRB1*07, foi encontrado com maior frequência em brasileiros com febre reumática.
- C** Nas espondiloartropatias, os antígenos HLA B27 estão presentes em 78% dos casos.
- D** O haplótipo HLA DR8 e DR24 tem sido fortemente associados à AIJ.
- E** Alguns alelos e antígenos HLA servem como marcadores genéticos de susceptibilidade aos subtipos de AIJ.

QUESTÃO 40

Assinale a opção que apresenta manifestação pontuada no índice de atividade do LES – Sístemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI).

- A** cefaleia intensa, persistente, do tipo enxaqueca, que não responde a analgésicos e nem a narcóticos
- B** atrofia ou fraqueza muscular
- C** catarata
- D** taxa de filtração glomerular inferior a 50%
- E** convulsões requerendo tratamento por seis meses

QUESTÃO 41

O micofenolato mofetil usado no tratamento do LES tem como mecanismo de ação

- A** inibir a enzima inosina monofosfato desidrogenase que é uma enzima-chave na biossíntese das pirimidinas.
- B** inibir a síntese de DNA e RNA, por ser potente inibidor da síntese das pirimidinas.
- C** agir como inibidor competitivo na biossíntese de purinas.
- D** inibir a proliferação linfocitária (T e B) que depende predominantemente da biossíntese das purinas.
- E** inibir a produção de citocinas como: IL1, IL2, IL6, TNF alfa e IL10.

QUESTÃO 42

Com referência aos métodos de avaliação da atividade inflamatória nas doenças reumáticas, assinale a opção correta.

- A** Mesmo a proteína C reativa (PCR) ultrasensível não detecta processos inflamatórios subclínicos.
- B** Em condições de grande inflamação, os níveis séricos de albumina aumentam funcionando como reagente de fase aguda.
- C** A velocidade de hemossedimentação das hemácias (VHS) é inversamente proporcional à quantidade de proteínas presentes no plasma como, por exemplo, o fibrinogênio e as imunoglobulinas.
- D** Na anemia moderada ou grave, as hemácias se sedimentam com mais facilidade aumentando o VHS.
- E** O aumento da fração gamaglobulina na eletroforese de proteínas pode indicar aumento da atividade inflamatória e diminuição da produção de autoanticorpos.

QUESTÃO 43

A respeito da pesquisa de anticorpos antinucleares em células HEP-2 padronizada pelo II Consenso Nacional para a Padronização dos Laudos de FAN (fator antinuclear), assinale a opção correta.

- A** O padrão nuclear pontilhado fino denso é o padrão mais frequentemente encontrado em indivíduos saudáveis.
- B** O padrão nuclear pontilhado grosso sugere a presença de anti Ro ou anti La.
- C** O padrão homogêneo sugere a presença de anti DNA nativo, antihistona e anti Sm.
- D** O padrão nuclear pontilhado fino sugere a presença de antiRNP e de anticromatina.
- E** Foram estabelecidos três grupos principais de padrões de FAN: nucleares, nucleolares e citoplasmático.

QUESTÃO 44

Acerca da síndrome de lúpus neonatal, assinale a opção correta.

- A** Na avaliação cardiológica, o bloqueio de ramo é o distúrbio de condução mais frequentemente encontrado.
- B** Fisiopatologicamente caracteriza-se por processo inflamatório do feixe de condução em decorrência da presença de anticorpos que leva à fibrose e à calcificação do nó atrioventricular.
- C** O risco de recorrência dessa síndrome é de 70% em outra gestação.
- D** O diagnóstico é estabelecido pelo quadro clínico e pela positividade dos anticorpos anti Ro/SSA e anti anti Sm no soro do recém-nascido e no soro de sua mãe.
- E** Manifesta-se na pele por placas eritematosas descamativas ou por eritema anular que não são fotossensíveis como as lesões do LES.

QUESTÃO 45

No que se refere à pesquisa do anticorpo anti DNA nativo ou dupla hélice no LES, assinale a opção correta.

- A** São anticorpos da classe IgM que têm papel definitivo na formação de imunocomplexos e na nefrite lúpica.
- B** Os títulos dos anticorpos anti DNA nativo não variam com a atividade do LES.
- C** A presença do anticorpo anti DNA no LES sugere um pior prognóstico, pois está associado ao comprometimento renal.
- D** Um anticorpo anti DNA nativo negativo afasta o diagnóstico de LES, pois é considerado marcador da doença.
- E** Os métodos mais frequentemente utilizados na pesquisa do anti DNA nativo são radioimunoensaio e hemaglutinação.

QUESTÃO 46

Com relação aos achados no exame da pele e dos fâneros do paciente pediátrico com doenças reumáticas, assinale a opção correta.

- A** O envolvimento cutâneo da síndrome SAPHO caracteriza-se por pustulose que poupa região palmar e plantar e acne severa ou conglobata.
- B** A descamação da pele na fase de coalescência da doença de Kawasaki caracteriza-se por ser laminar e furfurácea.
- C** Linhas de Beau (sulco transversal nas unhas) ocorre na fase aguda da doença de Kawasaki.
- D** Acantose nigricans, púrpura, alopecia e eritema periungueal são alterações encontradas na dermatopolimiosite juvenil.
- E** A hiperemia da cicatriz do BCG pode ser observada na fase de convalescência da doença de Kawasaki.

QUESTÃO 47

Uma menina, com dez anos de idade, apresentou febre havia dez dias associada à artrite nos joelhos e nos tornozelos, e nódulos subcutâneos no couro cabeludo. O quadro evoluiu para movimentos coreicos e aparecimento de fenômeno de Raynaud. Exames realizados mostraram anemia, plaquetopenia, hematúria microscópica e ASLO (anti estreptolisina O) =250UTodd.

Diante do exposto, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- A** dermatopolimiosite juvenil
- B** artrite idiopática juvenil sistêmica
- C** artrite reativa pós-estreptocócica
- D** lúpus eritematoso sistêmico juvenil
- E** febre reumática

QUESTÃO 48

Em relação ao tratamento da AIJ, assinale a opção correta.

- A** A resposta ao tratamento com metotrexate é muito demorada, ocorrendo entre o segundo e o quarto mês de uso do medicamento.
- B** A sulfassalazina na dose de 50 a 70 mg/kg/dia é segura e apresenta boa eficácia na AIJ, principalmente, na espondilite anquilosante juvenil.
- C** O leflunomide, que é um inibidor das purinas, ainda não tem seu papel bem estabelecido.
- D** O uso sistêmico de corticoide deve ser reservado às formas sistêmicas graves, incontrolláveis, e às formas poliarticulares não responsivas.
- E** O uso de gamaglobulina endovenosa na AIJ não apresenta efeito benéfico, mesmo nas formas sistêmicas refratárias ao tratamento.

QUESTÃO 49

Acerca dos mecanismos etiopatogênicos da dor, assinale a opção correta.

- A** O opioide endógeno que participa da modulação da dor em nível de nociceptores é a dinorfina.
- B** Os neurotransmissores que participam da modulação da dor nas vias descendentes são a serotonina e a acetilcolina.
- C** A modulação da dor também ocorre pela estimulação da adenohipófise levando à produção de ACTH e endorfinas.
- D** Pela teoria do portão de Melzac e Wall, a condução de estímulo nervoso pelas fibras A delta do tato teriam efeito antagonísticos aos das fibras C que conduzem o estímulo doloroso no corno posterior da medula.
- E** Os estímulos nociceptivos são conduzidos pelas fibras finas C não mielinizadas e A beta mielinizadas.

QUESTÃO 50

Assinale a opção que apresenta o questionário validado para a avaliação global da qualidade de vida em pacientes pediátricos com doenças reumáticas.

- A** ACR Pedi (American College of Pediatric Rheumatology).
- B** SLEDAI (Sistemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index).
- C** Peds QL™ versão 4.0 (Pediatric Quality of Life Inventory™).
- D** HAQ (Health Assessment Questionnaire).
- E** SLICC/ACR/DI (Systemic Lupus International Collaborating Clinics/ American College of Rheumatology Damage Index).

QUESTÃO 51

Em relação aos agentes biológicos usados no tratamento das doenças reumáticas refratárias da infância, assinale a opção correta.

- A** O anticorpo antagonista do receptor de IL6 (canakimumabe) e o anti IL6 (anakinra) são indicados no tratamento da doença de Castleman.
- B** No lúpus eritematoso sistêmico, o rituximabe (anti CD20) tem sido indicado somente no tratamento da nefrite refratária.
- C** O tocilizumabe anticorpo anti IL1 é indicado no tratamento da AIJ sistêmica refratária e na síndrome CINCA.
- D** O abatacepte (anti CTLA4), que é um modulador seletivo da coestimulação, é indicado para o tratamento da AIJ poliarticular em crianças refratárias aos anti TNF.
- E** O adalimumabe é indicado no tratamento da AIJ poliarticular refratária por via endovenosa.

QUESTÃO 52

Os biológicos com ação anti TNF são indicados em algumas doenças reumáticas refratárias ao tratamento. A esse respeito, assinale a opção correta.

- A** A artrite idiopática juvenil sistêmica refratária apresenta resposta aos biológicos antagonistas do TNF alfa.
- B** O etanercepte é um anticorpo antirreceptor do fator de necrose tumoral alfa (anti TNF alfa) quimérico.
- C** O adalimumabe é um anticorpo antiTNF alfa recombinante liberado pela ANVISA para uso em pacientes acima de quatro anos de idade.
- D** Os anticorpos anti TNF alfa não são indicados no tratamento da uveíte anterior crônica refratária.
- E** É mandatório a solicitação do PPD e da radiografia de tórax antes do início do tratamento com anticorpos anti TNF alfa.

QUESTÃO 53

Com relação ao uso de imunossupressores (drogas citotóxicas) nos pacientes com doenças reumáticas, assinale a opção correta.

- A No tratamento com pulso de ciclofosfamida endovenosa, o uso da MESNA tem como objetivo proteger os rins.
- B A ciclofosfamida não é indicada nos casos de dermatopolimiosite com comprometimento pulmonar.
- C Pulsos de ciclofosfamida estão indicados no lúpus eritematoso sistêmico juvenil e em vasculites no tratamento da nefrite grave, do comprometimento neurológico e pulmonar.
- D A ciclosporina não tem indicação na artrite idiopática juvenil, a não ser quando associada à síndrome de ativação macrofágica.
- E O clorambucil é recomendado no tratamento da amiloidose, complicação que ocorre mais frequentemente no lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 54

Em relação às drogas indicadas nas fases iniciais do tratamento da dermatopolimiosite juvenil, assinale a opção correta.

- A ciclosporina, corticoide, infliximabe
- B metotrexate, corticoide, ciclofosfamida
- C metotrexate, corticoide, gamaglobulina
- D ciclosporina, corticoide, etanercepte
- E tracolimus, metotrexate, gamaglobulina

QUESTÃO 55

Com referência ao diagnóstico por imagem nas doenças reumáticas, assinale a opção correta.

- A A hipertrofia de membrana sinovial e as alterações da cartilagem articular são melhores avaliadas pela tomografia computadorizada.
- B A ultrassonografia não é um bom método para avaliar derrame articular particularmente nos ombros e no quadril.
- C A tomografia computadorizada é um bom método para avaliar comprometimento ósseo das sacroilíacas, articulações têmporo mandibulares e pés.
- D A ressonância magnética é um método sensível na detecção de erosões ósseas, principalmente nos estágios iniciais.
- E A cintilografia com Galio 67 tem baixa sensibilidade para detecção de cardite na febre reumática.

QUESTÃO 56

Em relação à avaliação da resposta ao tratamento ou da atividade da doença artrite idiopática juvenil (AIJ), segundo o ACR (American College of Pediatric Rheumatology), assinale a opção correta.

- A A variável do ACR Pedi — habilidade funcional — é avaliada pelos critérios da ACR.
- B Remissão com medicação é considerada quando o paciente se mantém por doze meses contínuos com doença inativa em uso de medicação.
- C ACR Pedi 30 significa uma melhora de 30%, e na AIJ é considerada uma resposta significativa ao tratamento.
- D A ferramenta de avaliação utilizada na AIJ é o ACR Pedi (American College of Pediatric Rheumatology), na qual suas variáveis são avaliadas pressupondo 30,50,70, 90 e 100% de melhora.
- E Remissão sem medicação é considerada quando o paciente se mantém por seis meses contínuos com doença inativa sem uso de medicamentos.

QUESTÃO 57

A dermatomiosite juvenil (DMJ), doença rara, multissistêmica, de provável etiologia autoimune, é caracterizada por

- A associação com malignidade, que é frequente na criança e excepcional no adulto.
- B manifestações articulares, como artralgia, artrites, que são raras e surgem tardiamente no curso da doença.
- C início insidioso, fraqueza muscular intensa, febre, *rash* cutâneo característico que podem preceder o diagnóstico por três a seis meses.
- D fraqueza muscular, que é predominantemente distal e assimétrica.
- E calcinose, que é rara, com manifestação mais frequente na dermatomiosite do adulto.

QUESTÃO 58

Com relação aos achados laboratoriais da DMJ, assinale a opção correta.

- A O anti-Jo-1 é uma sintetase presente em 50% das crianças e dos adolescentes.
- B O anti-Mi-2, considerado anticorpo específico para miosite, pode ser encontrado entre 5% a 10% dos pacientes.
- C A ressonância magnética demonstra as anormalidades musculares difusas e focais somente na fase crônica.
- D Capilaroscopia periungueal é um exame não invasivo, porém de difícil execução na criança, razão pela qual não é útil na avaliação da atividade da doença.
- E O fator reumatoide e os anticorpos antinucleares não estão presentes.

QUESTÃO 59

A esclerodermia sistêmica juvenil é uma doença rara e de origem desconhecida, apesar dos avanços científicos para esclarecer os mecanismos da sua patogênese. Com relação a essa doença, assinale a opção correta.

- A A hipertensão pulmonar grave é uma manifestação frequente e pode levar ao óbito precocemente.
- B O fenômeno de Raynaud é encontrado entre 80% a 90% das crianças com esclerodermia sistêmica e, na maioria das vezes, é o sinal inicial da doença.
- C Não há envolvimento entre pares cranianos e ocorrências de neuropatias periféricas.
- D O FAN (anticorpo antinuclear) está presente em 70% dos casos, e os autoanticorpos específicos, como anticorpo anticentrômero (ACA) e DNA-topoisomerase 1 (anti-Scl-70), em 90% dos casos.
- E Esclerodermia sistêmica juvenil limitada (síndrome de CREST) é a forma mais frequente da esclerodermia na infância.

QUESTÃO 60

Na esclerodermia sistêmica juvenil, a disfagia está associada a

- A dilatação do estômago e duodeno.
- B diarreia por má absorção.
- C constipação intestinal.
- D distensão abdominal.
- E dismotilidade e refluxo gastroesofágico.

QUESTÃO 61

Com relação ao diagnóstico da síndrome de Sjögren juvenil, assinale a opção correta.

- A Não ocorre secura de mucosa nasal e vaginal.
- B A biopsia de glândula salivar é imprescindível para o diagnóstico, mesmo na presença de altos títulos de anti-Ro e anti-La.
- C Detecta-se a presença de parotidite recorrente unilateral ou bilateral, cercoconjuntivite e xerostomia.
- D Anticorpos antifosfolípedes estão presentes em altos títulos.
- E Por serem inconclusivos, os testes de Schirmer e Rosa bengala não são utilizados em criança.

QUESTÃO 62

Tem aumentado a frequência da doença mista do tecido conectivo juvenil (DMTCJ) na faixa etária pediátrica. Os pacientes apresentam características clínicas e laboratoriais com mais de uma doença no tecido conectivo. Com base nessa afirmação, assinale a opção correta.

- A Presença de FAN padrão salpicado e altos títulos de anti-RNP são alterações laboratoriais.
- B Comprometimento cardiopulmonar severo ocorre com frequência.
- C A nefrite apresenta-se com manifestações mais severas que as encontradas no lúpus eritematoso sistêmico juvenil (LESJ).
- D As manifestações de poliarterite nodosa juvenil são características da DMTCJ.
- E Poliarterite e fenômeno de Raynaud são manifestações raras na infância.

QUESTÃO 63

Com base nos critérios de classificação das vasculites na infância, validados pelo EULAR, PReS e PRINTO, assinale a opção em que são apresentadas vasculites que comprometem predominantemente médios vasos.

- A vasculite urticariforme hipocomplementêmica e Henoch Schönlein
- B arterite de Takayasu e vasculite de Churg-Straus
- C Henoch Schönlein e poliangiite microscópica
- D granulomatose de Wegener e Churg-Straus
- E poliarterite nodosa, poliarterite nodosa cutânea e Kawasaki

QUESTÃO 64

Uma criança com dez anos de idade foi atendida no centro de saúde. A mãe relatou que a filha vinha apresentando, havia 48 horas, dor acentuada no joelho esquerdo, acompanhada de febre alta, astenia e dificuldade para deambular. O pediatra de plantão suspeitou de artrite séptica de joelho.

Diante desse quadro clínico, a conduta inicial a ser tomada consiste em

- A imobilizar e usar AINH.
- B fazer punção do líquido sinovial para análise e cultura.
- C solicitar ressonância magnética.
- D solicitar raio X de coxofemorais e joelhos.
- E solicitar hemograma completo e iniciar antibioticoterapia empírica.

QUESTÃO 65

Com referência à associação de manifestações osteoarticulares e às doenças sistêmicas na infância, assinale a opção correta.

- A A síndrome das mãos rígidas é encontrada nos pacientes com diabetes melito.
- B Na fibrose cística, não se observam manifestações osteoarticulares.
- C Síndrome da mobilidade articular reduzida (SMAR) está associada ao hiperparatireoidismo.
- D Dor muscular difusa e fraqueza muscular não estão associadas ao hipertireoidismo e(ou) hipotireoidismo.
- E Artrite severa e incapacitante não é observada nas crises agudas da anemia falciforme.

QUESTÃO 66

Com relação aos tumores ósseos na infância e na adolescência, assinale a opção correta.

- A O osteosarcoma e o sarcoma de Ewing são os tumores ósseos primários malignos mais comuns na infância e na adolescência.
- B O osteblastoma, frequente no período pré-escolar, apresenta-se como lesão óssea destrutiva, com grande tendência à malignidade.
- C A ressonância magnética (RM) é o exame de imagem mais utilizado no diagnóstico do osteoma osteoide.
- D O osteocondroma, tumor benigno de localização preferencial em ossos chatos como a pelve e a calota craniana, pode ser assintomático.
- E O fibroma, defeito fibroso cortical assintomático, cujas lesões persistem até a fase adulta, levando a defeito residual significativo, é mais comum entre crianças de quatro a oito anos de idade.

QUESTÃO 67

Um adolescente obeso refere dor acentuada na face anterior medial da coxa direita após uma caminhada. Ele fez uso de AINH e não teve melhora, evoluindo com dor e marcha antálgica. Ao exame, apresentava atitude de flexão e de rotação externa do quadril e diminuição da rotação interna.

Diante do exposto, o diagnóstico mais provável é

- A deslizamento epifísario da cabeça do fêmur.
- B doença de Osgood-Schlather.
- C doença de Legg-Calve-Perthes.
- D sinovite transitória do quadril.
- E artrite reativa da coxofemoral.

QUESTÃO 68

A doença reumática fortemente relacionada com a deficiência de C1q é

- A dermatomiosite juvenil.
- B febre reumática.
- C lúpus eritematoso sistêmico.
- D artrite idiopática juvenil.
- E púrpura de Henoch-Schönlein.

QUESTÃO 69

Uma criança apresenta episódios de febre recorrente, *rash* urticariforme, artrite e relato de crise convulsiva.

Com base nessas informações, assinale a opção que apresenta a identificação da doença autoinflamatória que acomete essa criança.

- A síndrome de Muckle-Well (MWS)
- B febre familiar do Mediterrâneo
- C síndrome neurológica, cutânea e articular crônica infantil (CINCA)
- D síndrome autoinflamatória associada ao frio (FCAS)
- E síndrome associada ao receptor do fator de necrose tumoral (TRAPS)

QUESTÃO 70

Em relação à osteoporose na infância e na adolescência, assinale a opção correta.

- A É contraindicado o uso dos bifosfonatos, como o alendronato, nas crianças com osteoporose juvenil idiopática com fraturas de vértebras.
- B Os anticonvulsivantes e os quimioterápicos não causam osteoporose na infância.
- C Em crianças com doença reumáticas a suplementação de cálcio e vitamina D só deve ser utilizada se elas usarem corticoides.
- D No resultado da densitometria óssea (DXA) na infância, o T-score > -2,5DP é diagnóstico de osteoporose.
- E Na artrite idiopática juvenil (AIJ), a osteoporose decorre da imobilidade da doença e da utilização das drogas empregadas no tratamento.

QUESTÃO 71

De acordo com as características clínicas e laboratoriais da doença de Kawasaki, assinale a opção correta.

- A Na investigação da doença de Kawasaki em lactentes, o ecocardiograma com *doppler* deve ser realizado na fase aguda, em decorrência da presença frequente de aneurismas coronarianos.
- B A perda auditiva neurosensorial não é uma das complicações da doença de Kawasaki.
- C Orquite é uma manifestação da púrpura de Henoch-Schonlein, mas não da doença de Kawasaki.
- D Nas formas clássicas, além das alterações das provas de atividade inflamatória, é necessário, para auxiliar no diagnóstico, a presença das seguintes alterações laboratoriais: albumina <3g/dL; Hgb <10 g/dL, leucócitos >15.000, plaquetas >450000; transaminases elevadas e piúria.
- E Aneurismas de artéria braquial e femural não são palpáveis clinicamente, e são demonstrados somente por angioressonância.

QUESTÃO 72

Uma menina, com onze anos de idade, foi levada por familiares ao centro de saúde. Sem história prévia de infecção ou trauma, iniciado havia quinze dias, a mãe relatou que a criança tinha edema doloroso em cotovelo direito, associado à febre diária. A paciente usou AINH e obteve melhora discreta da dor. Porém, no décimo dia de evolução, quando foi internada, apresentava queixas algicas em antebraços, terço distal das pernas, artrite de tornozelo direito e punhos, palidez acentuada e adinamia. Na ocasião, foram observados calor e edema doloroso no cotovelo e terço proximal do antebraço direito, dor à compressão das tíbias e palidez cutânea, hemoglobina de 7,4g/dL, Ht° de 20.5%, 389.000 plaquetas e 7.480 leucócitos sem desvio à esquerda.

Com base no caso clínico apresentado, assinale a opção que contém o exame mais importante para esclarecer esse diagnóstico.

- A pesquisa de anticorpos anti-núcleo (FAN)
- B exame radiológico do cotovelo
- C hemoculturas
- D mielogramas
- E ecocardiograma

QUESTÃO 73

Uma menina, com oito anos de idade, foi atendida em ambulatório com relato de ter apresentado dor acentuada no pé direito e não estar conseguindo colocá-lo no chão havia uma semana. Ela relata sensação de parestesia, dor tipo queimação ao toque, edema frio e pálido. Quando toma banho, o pé fica arroxeadado. A garota informou que tem sofrido *bullying* na escola. Os exames de imagens e laboratoriais estão normais, não há trauma e nem infecção.

Com relação ao diagnóstico, assinale a opção correta.

- A doença de Sever
- B doença de Kohler
- C coalização tarsal
- D distrofia simpático reflexa
- E navicular acessório

QUESTÃO 74

A púrpura de Schönlein-Henoch, também conhecida por púrpura anafilactoide, é a vasculite mais comum na infância. Com relação às alterações clínicas e laboratoriais dessa vasculite, assinale a opção correta.

- A As provas de atividades inflamatórias estão sempre normais.
- B Pancreatite aguda é a manifestação mais grave e precoce.
- C Insuficiência renal ocorre em 25% dos pacientes nos primeiros três meses de doença.
- D Imunofluorescência na biópsia de pele nas primeiras 48 horas pode demonstrar presença de depósitos de IgE+ C3 na parede do vaso.
- E Nas crianças com menos de cinco anos de idade, as lesões purpúricas podem estar localizadas no pavilhão auricular, e face e pode-se observar edema em couro cabeludo.

QUESTÃO 75

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa cujo diagnóstico vem sendo realizado com maior frequência nos serviços de reumatologia pediátrica. Com relação às características clínicas e laboratoriais dessa síndrome, assinale a opção correta.

- A** O tratamento com antidepressivos tricíclicos está contraindicado.
- B** Na faixa pediátrica, há predomínio no sexo masculino.
- C** A maioria das crianças não apresenta queixas de distúrbios do sono e da fadiga.
- D** O mecanismo fisiopatológico é multifatorial e inclui distúrbio da percepção da dor com amplificação central e disfunção dos mecanismos antinocicepção.
- E** É verificada presença de dor com duração mínima de três meses nos pontos de gatilho (critérios da ACR), associada a artrite e a alterações das provas inflamatórias.

QUESTÃO 76

Um paciente, com três anos de idade, foi atendido em ambulatório e relata ter apresentado, no ano anterior, cinco episódios recorrentes de amigdalites, com dor abdominal, artralgiás e febre com duração de quatro dias. Nas crises, ele havia feito uso de antibióticos por dez dias. Havia três dias, vem apresentando temperatura de 39 °C, mal-estar geral, dor abdominal e irritabilidade. O exame físico constatou bom estado geral, adenomegalias não dolorosas na região cervical anterior bilateral, lesões tipo aftas na cavidade oral, amígdalas hiperemiadas sem placas, pele sem lesões, otoscopia normal e ausência de artrite. O hemograma estava normal, mas VHS e o PCR mostraram discretamente resultados elevados.

Com base nas informações acima, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

- A** febre familiar do Mediterrâneo
- B** doença de Kawasaki
- C** PFAPA
- D** amigdalites estreptocócicas de repetição
- E** lúpus eritematoso sistêmico

QUESTÃO 77

As dores de crescimento são queixas frequentes no ambulatório de reumatologia pediátrica. Com relação a esse tema, assinale a opção que indica as principais características clínicas e laboratoriais.

- A** As dores apresentam localização em pequenas articulações.
- B** A dor é preferencialmente diurna e não responde aos analgésicos.
- C** As provas de atividade inflamatória estão elevadas durante as crises.
- D** As crises interferem nas atividades diárias das crianças.
- E** As crises dolorosas são intermitentes, vespertinas e noturnas, mas regredem com massagens e calor local.

QUESTÃO 78

Uma criança, com dez anos de idade, apresentou dor acentuada no joelho direito há um mês. Ela frequenta aulas de caratê há seis meses. A dor melhora com o repouso e se agrava com a atividade física. Ao exame, apresentou tumefação dolorosa na região infrapatelar direita.

Com base nas informações acima, assinale a opção que indica o principal diagnóstico.

- A** plica sinovial
- B** AIJ forma pauciarticular
- C** doença de Osgood –Schlatter
- D** cisto de Baker
- E** menisco discoide

QUESTÃO 79

O objetivo da reabilitação nas crianças e nos adolescentes com doenças reumáticas é maximizar a função articular, prevenir deformidades e induzir aumento de massa óssea. Com base nesse princípio, assinale a opção correta.

- A** O uso do ultrassom está indicado às crianças com artrite, tendinites e bursites.
- B** A frequência dos exercícios não deve exceder o limite de três vezes por semana.
- C** Na criança com artrite inflamatória em atividade, os exercícios com carga estão indicados para melhorar o tônus muscular.
- D** Os exercícios isométricos devem ser executados com movimentos articulares, com o objetivo de ganho de amplitude dos movimentos.
- E** Nas crianças com AIJ, com comprometimento de coluna cervical, deve ser realizada a avaliação da estabilidade de C1 a C3 para afastar luxação antes de se iniciarem exercícios nessa região.

QUESTÃO 80

Com relação à poliarterite nodosa (PAN) cutânea na infância, assinale a opção correta.

- A** A presença de nódulos subcutâneos dolorosos que acompanham o trajeto dos vasos é rara nessa forma de apresentação da PAN.
- B** Aproximadamente 50% das crianças apresentam recorrências nos primeiros 2 a 3 anos de doenças, que podem estar associadas a infecções pelos estreptococos beta-hemolítico do grupo A de Lancefield.
- C** O comprometimento sistêmico é grave, com febre elevada, artrite e serosites.
- D** Ausência de anticorpo antinuclear (FAN), fator reumatoide e p-ANCA.
- E** O uso da prednisona é indicado e apresenta resposta satisfatória em 100% dos casos.