

Questão 1 **Pediatria** **Diagnóstico**

Escolar de 6 anos é levado à emergência por apresentar cansado aos esforços. Seus pais referem que, há cerca de 15 dias, ele apresentou faringite purulenta, sendo tratado com anti-inflamatórios, com melhora. O ecocardiograma com Doppler demonstra espessamento irregular de cúspides de valva aórtica. Para o diagnóstico de febre reumática, o achado confirmatório é:

- ☐ A nódulos subcutâneos
- ☐ B poliartralgia migratória
- ☐ C febre maior que 38,5°C
- ☐ D aumento do intervalo P-R

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171023](#)

Questão 2 **Estenose mitral** **Febre Reumática FR** **Cardiologia**

Qual a lesão cardíaca mais frequente na fase aguda de febre reumática?

- ☐ A Estenose mitral.
- ☐ B Insuficiência aórtica.
- ☐ C Estenose aórtica.
- ☐ D Insuficiência mitral.

[4000166440](#)

Questão 3 **Reumatologia Pediátrica** **Diagnóstico**

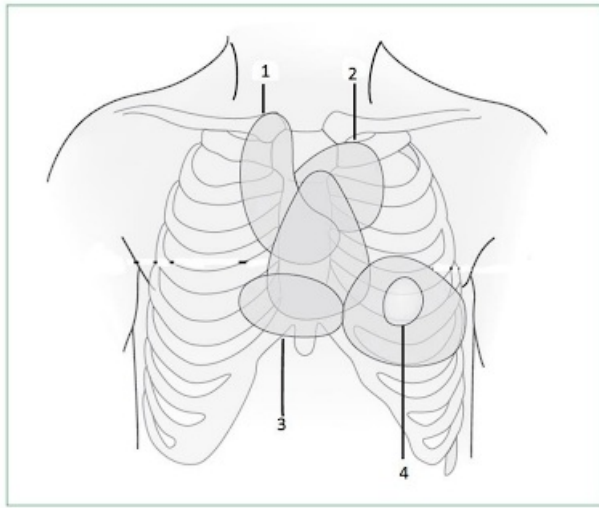
Menino, 7 anos de idade, iniciou com artrite em joelho esquerdo há 5 dias, artrite em joelho direito há 2 dias e artrite em tornozelo direito há 1 dia. Exame físico: artrite em joelho e tornozelo direitos, com dor à mobilização dessas articulações. Exames laboratoriais: VHS = 50 mm/h, PCR = 15 mg/dL. O achado que corrobora o diagnóstico de febre reumática é

- ☐ A fotossensibilidade.
- ☐ B exantema.
- ☐ C adenomegalia.
- ☐ D sopro sistólico em foco mitral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166283](#)

Questão 4 **Pediatria** **Cardite**

Na febre reumática secundária ao estreptococo beta-hemolítico, as manifestações valvulares cardíológicas mais frequentes podem ser auscultadas nos sítios de ausculta identificados, na imagem abaixo, pelos números:



- A 1 e 2.
- B 1 e 4.
- C 2 e 3.
- D 3 e 4.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164540](https://www.4000164540.com)

Questão 5 Febre Reumática FR Pediatria

A febre reumática é uma doença importante na prática clínica pediátrica.

Sobre a febre reumática, é CORRETO afirmar que:

- A Ela é uma doença inflamatória relacionada a faringotonsilite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo B.
- B As manifestações clínicas da febre reumática surgem em média após um período de latência de 2 a 3 meses após a infecção estreptocócica.
- C A identificação de pelo menos 1 dos critérios maiores de Jones é essencial para o diagnóstico da doença no primeiro episódio de febre reumática.
- D Embora não seja a doença reumática mais comum na faixa etária pediátrica no Brasil, a febre reumática deve ser conduzida com cuidado uma vez que suas complicações e sequelas impactam diretamente na capacidade funcional da criança e do adolescente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163782](https://www.4000163782.com)

Questão 6 Febre Reumática FR Reumatologia Pediátrica Tratamento e prevenção

Menino, 10a, refere que há duas semanas tem apresentado dificuldades para escrever e para se alimentar (levar o alimento à boca). Além disso refere desequilíbrio ao andar, que piora quando fica nervoso. Nega febre, cefaleia ou perda de consciência. Antecedentes: quadro de febre, cansaço e dor em tornozelo D e ombro E há dois meses. Exame físico: corado, hidratado, acianótico, irrequieto, consciente. Exame neurológico: reflexos e força muscular normais; articulações sem alterações, com movimentos assimétricos de face e de língua.

O TRATAMENTO INICIAL É:

- A Psicoterapia.
- B Piridoxina.
- C Penicilina benzatina.
- D Vigabatrina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141151](#)

Questão 7 Febre Reumática FR

Adolescente, sexo feminino, há 10 dias apresentou artrite em joelho direito com duração de 3 dias e, após, em joelho esquerdo com duração de 5 dias. No momento da consulta, apresentava artrite no tornozelo direito há 2 dias. Relata ainda febre não aferida no início do quadro. História de dor de garganta há 1 mês, sem uso de medicações. Nega trauma e viagem recentes. Ao exame físico, bom estado geral, corada, afebril, eupneica. Ausculta cardiovascular: sopro holossistólico, mais audível em foco mitral. Frequência cardíaca: 72 bpm. Artrite em tornozelo direito, com dificuldade de deambulação. Sem lesões de pele. Exames laboratoriais: hemograma sem alterações, VHS 90 mm/h (até 10 mm/h), proteína C reativa: 10 mg/dL (inferior a 0,3 mg/dL) e antiestreptolisina O 800 UI/mL (inferior a 200 UI/mL).

A hipótese diagnóstica para o caso e a principal complicação são:

- A Artrite Idiopática Juvenil; Uveíte.
- B Artrite séptica; Osteomielite.
- C Síndrome de Marfan; Dissecção de aorta.
- D Febre Reumática; Cardite Reumática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140794](#)

Questão 8 Quadro Clínico

Menina de 10 anos, previamente hígida, é levada para atendimento com quadro de movimentos involuntários em membro superior direito há um mês, que desaparecem durante o sono, mas que vêm piorando a intensidade há uma semana. A criança relata problemas para acompanhar tarefas escolares, pois está com dificuldade para escrever. Na anamnese dirigida, a mãe nega outros sintomas, porém refere quadros recorrentes de amigdalite no início da idade escolar. Ao exame físico, está em bom estado geral, porém notam-se movimentos rápidos, involuntários e incoordenados, em membro superior direito. À protrusão da língua, são percebidas fasciculações. Ausculta cardíaca revela ritmo cardíaco regular, FC = 100bpm, sopro sistólico (3+/6+), regurgitativo, principalmente em foco mitral. O restante do exame físico é normal.

Sobre as características dos movimentos involuntários apresentados pela menina, o mais provável é que haja:

- A associação com febre.
- B melhora durante exercício físico.
- C resolução dos sintomas com o tempo, sem deixar sequelas.
- D ausência de resposta ao uso de sedativos ou anticonvulsivantes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000133782](#)

Questão 9 Febre Reumática FR

A febre reumática é uma doença sistêmica de caráter autoimune desencadeada após a infecção pelo *streptococo B-hemolítico* do grupo A de *Lancefield*. Seu diagnóstico é eminentemente clínico.

São manifestações maiores segundo os Critérios de Jones modificados, EXCETO:

- A Eritema marginado.
- B Nódulo subcutâneo.
- C Artralgia.
- D Coréia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000133198](#)

Questão 10 Diagnóstico

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, de oito anos, está com dificuldade de deambular há quatro dias, queixando-se de dor intensa primeiro no tornozelo e hoje no joelho da perna direita. Nega traumas. Relata febre e dor de garganta há três semanas, que melhorou após uso de Nimesulida por cinco dias há três semanas. Não apresentou mais febre. Ao exame: BEG, corado, hidratado, eupneico, afebril, acianótico, anictérico. Ausculta cardíaca: ritmo regular em dois tempos, bulhas normofonéticas com sopro sistólico (3+/6+) em foco mitral, com irradiação para axila e dorso, sem alteração com a respiração ou posição do paciente. FC: 100 BPM. Membros: edema, calor e hiperemia leve de joelho direito. Tornozelo direito sem alterações. Ausculta pulmonar e abdome sem alterações. Pele sem alterações. Foram solicitados: Hemograma, VHS, PCR e proteinograma.

Quais outros exames são indicados e qual o tratamento para o diagnóstico mais provável?

- A Fator reumatoide, FAN, radiografia de joelho e tornozelo, função hepática e renal. Iniciar AINE e Metotrexato, realizar avaliação oftalmológica e fazer pulsos de corticoides conforme evolução clínica.
- B ECG e ecocardiograma, ASLO, teste rápido Strep A. Iniciar AAS e Prednisona, fazer Penicilina Benzatina 1.200.000 U imediatamente e a cada três semanas, até os 25 anos ou mais.
- C Teste rápido Strep A, fator reumatoide, FAN, radiografia de joelho e tornozelo. Iniciar AINE. Fazer Penicilina Benzatina 600.000 U imediatamente e pulsos de corticoides conforme evolução clínica.
- D ECG e ecocardiograma, ASLO, teste rápido Strep A. Iniciar AAS e Prednisona, fazer Penicilina Benzatina 1.200.000 U imediatamente e a cada três semanas, até os 18 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131490](#)

Questão 11 Coreia de Sydenham

Você atende uma escolar de 7 anos, previamente hígida, que há 20 dias apresenta labilidade emocional, quedas frequentes, descoordenação dos movimentos que melhoram enquanto dorme. Ao exame físico, observa-se hipotonia, movimentação involuntária e constante de membros, além de sopro holossistólico em foco mitral 3+/6+.

Qual das alternativas abaixo define as manifestações clínicas apresentadas pela paciente?

- A Cerebelite e sopro inocente.
- B Coreia de Huntington e insuficiência mitral.
- C Coreia de Huntington e comunicação interatrial.
- D Coreia de Sydenham e insuficiência mitral.
- E Encefalite viral e comunicação interatrial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000132105](#)

Questão 12 **Pediatria** **Diagnóstico**

Menina de 10 anos, previamente hígida, há 3 dias apresenta febre 38,5°C, uma vez ao dia, associada à dor e inchaço nos tornozelos e joelho esquerdo. Após dois dias houve melhora dos sintomas nessas articulações, porém iniciou dor no punho direito. Ao procurar o Pronto-Socorro apresentava-se em REG, hipoativa, corada, hidratada, afebril, frequência cardíaca de 132bpm, frequência respiratória de 28 mrpm, com edema discreto em joelho esquerdo e dor importante e limitação de movimento no punho direito, bulhas hiperfonéticas com sopro sistólico 4+/6+ em foco mitral. O restante do exame físico estava normal. O hemograma e o raio-X das articulações acometidas não apresentam alterações.

Assinale a opção que contém o exame complementar inicial mais adequado e a hipótese diagnóstica principal:

- A Anticorpo antinúcleo e lúpus eritematoso sistêmico juvenil.
- B Artrocentese do joelho esquerdo e artrite séptica.
- C Aspirado de medula óssea e leucemia linfóide aguda.
- D Ecocardiograma e febre reumática.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000179704](#)

Questão 13 **Aspectos Clínicos Quadro clínico e Diagnóstico** **Quadro Clínico** **Lúpus Eritematoso Sistêmico LES**

Na prática diária, o conhecimento das manifestações clínicas e laboratoriais de doenças semelhantes é fundamental para o diagnóstico e tratamento corretos.

Em relação à doença e sua sintomatologia, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Artrite idiopática juvenil;

2 - Doença reumática;

3 - Lupus eritematoso sistêmico;

4 - Púrpura de Henoch-Schönlein;

5 - Doença de Kawasaki;

() Úlcera de mucosa, serosites, proteinúria, artrite, anemia hemolítica, anticorpo anti-Sm e antifosfolípide positivos.

() Febre por pelo menos 5 dias, conjuntivite asséptica bilateral, ressecamento nos lábios, alteração da mucosa oral, edemas nas mãos e pés e adenomegalia cervical.

() Febre alta diária intermitente por mais de 15 dias, exantema macular, atrito pericárdico, hepatoesplenomegalia, monoartrite após algumas semanas, fator reumatoide negativo.

() Artrite migratória, nódulos subcutâneos, cardite e movimentos involuntários.

() Artrite transitória, lesões micro-hemorrágicas palpáveis, geralmente nas nádegas e membros inferiores que aparecem em surtos, hematúria.

Assinale a sequência correta.

- A 1, 3, 2, 5, 4
- B 3, 5, 1, 2, 4
- C 2, 3, 4, 1, 5
- D 3, 4, 1, 2, 5

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127888](#)

Questão 14 Profilaxia secundária

Um menino com 7 anos de idade é atendido em ambulatório de pediatria uma semana após alta hospitalar, com diagnóstico de febre reumática e insuficiência mitral moderada. Qual é a profilaxia secundária indicada nesse caso?

- A Penicilina por via oral uma vez ao dia, todos os dias, até os 18 anos de idade.
- B Penicilina por via oral uma vez ao dia, todos os dias, até os 25 anos de idade.
- C Penicilina benzatina por via intramuscular a cada 21 dias até os 25 anos de idade.
- D Penicilina benzatina por via intramuscular a cada 21 dias até os 40 anos de idade ou por toda a vida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126912](#)

Questão 15 Manifestações musculoesqueléticas Lúpus Eritematoso Sistêmico LES Quadro clínico

Deformidades osteoarticulares das mãos identificadas ao exame físico, pela inspeção, desaparecendo com o posicionamento das mesmas em uma superfície plana e não apresentando correspondência anatômica ao estudo radiológico (mãos de Jaccoud), sugerem:

- A Artrite reumatoide.
- B Hanseníase.
- C Febre reumática.
- D Porfíria cutânea.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126531](#)

Questão 16 Prevenção primária

A Doença Reumática ou Febre Reumática é uma doença inflamatória, não supurativa, pós- infecciosa mediada

imunologicamente (autoimune ou hipersensibilidade) que pode ocorrer três semanas após uma faringite ou amigdalite não tratada, por algumas cepas de *Streptococcus pyogenes* β hemolítico do grupo A de Lancefield. Em condições não epidêmicas, cerca de 0,3% dos casos de amigdalite não tratada levam a um surto de Doença Reumática e destes, um terço leva a comprometimento cardíaco. Essa taxa pode aumentar até 10 vezes em epidemias. A profilaxia primária é feita pelo diagnóstico e tratamento adequado das faringites e amigdalites bacterianas, que deve ser realizado com:

- A Penicilina V oral por 10 dias.
- B Tetraciclina por 5 dias.
- C Sulfametoxazol + trimetopim por 10 dias.
- D Penicilina benzatina por 7 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126965](#)

Questão 17 Diagnóstico

Um adolescente, com 15 anos de idade, procurou a Unidade de Pronto Atendimento relatando febre e dores que começaram nos joelhos, mas já atingem os tornozelos. Apresentou quadro de amigdalite purulenta há três semanas. Ela relatou, também, que teve diagnóstico de febre reumática há três anos, mas não está usando a penicilina benzatina prescrita. Ao exame físico: febril ($T = 38,7^{\circ}\text{C}$); ausculta cardíaca: taquicardia persistente e sopro de regurgitação mitral intenso, associado a sopro aórtico diastólico. O ECG mostrou extrassístoles, alterações de ST-T, baixa voltagem e prolongamento dos intervalos PR e QTc. Considerando os Critérios de Jones modificados e o quadro descrito, o paciente

- A Não preenche os critérios de Jones pela ausência de eritema marginado e de nódulos subcutâneos.
- B Não apresenta diagnóstico de febre reumática, pois não está presente a Coreia de Sydenham, que é um critério maior.
- C Apresenta novo episódio de febre reumática, pois estão presentes os seguintes critérios maiores: artralgia, febre e intervalo PR prolongado no ECG.
- D Apresenta recorrência de febre reumática, com doença cardíaca reumática estabelecida e mais dois critérios menores, além da evidência de infecção estreptocócica anterior.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126553](#)

Questão 18 Diagnóstico diferencial Definição Classificação

Uma adolescente, com 15 anos de idade, vem à consulta com queixa de dor precordial, febre intermitente com um ou dois picos diários noturnos de 39°C , acompanhados de dores musculares generalizadas e manchas avermelhadas na pele do tronco e raiz de coxa. Relata também dificuldade de se movimentar pela manhã e dores nas articulações dos joelhos, punhos, mãos, pés e nuca. Ao exame físico, observa-se: temperatura = $38,5^{\circ}\text{C}$, lesões maculopapulares de cor rosa-salmão em tronco e áreas proximais de membros, nódulos subcutâneos em região de cotovelo, linfadenomegalia simétrica (cervicais, axilares e inguinais), esplénomegalia e artrite nas regiões referidas. Exames laboratoriais trazidos pelo paciente mostraram os seguintes resultados: hemograma com anemia, leucocitose e trombocitose; elevação de proteína C-reativa da velocidade de hemossedimentação e dos níveis de enzimas hepáticas (ALT e AST). A hipótese diagnóstica CORRETA é:

- A Doença de Kawasaki.
- B Artrite idiopática juvenil.
- C Artrite reativa pós-estreptocócica.
- D Lúpus eritematoso sistêmico juvenil.

Questão 19 Tratamento da Cardite

Menino com 12 anos de idade é trazido pelo pai ao ambulatório de pediatria. Na história, apresenta febre e dor intensa nas articulações do joelho há uma semana, a qual passou a acometer cotovelos e punhos. Há três semanas apresentou infecção de garganta (sic) tratada com amoxicilina. Ao exame, apresenta temperatura axilar = 38.4°C; frequência cardíaca = 132 bpm; estado geral comprometido; dispneia leve que piora com o decúbito. A ausculta cardíaca mostra sopro holossistólico, de média intensidade, mais audível em ápice, irradiando-se para a axila; 3ª bulha audível. Diante do quadro de alta suspeita diagnóstica de febre reumática, qual a medicação a ser prescrita nesse momento?

- A Ibuprofeno.
- B Diclofenaco.
- C Naproxeno.
- D Prednisona.
- E Ácido Acetilsalicílico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127151](#)

Questão 20 Febre Reumática FR Pediatria

Em relação à Febre Reumática (FR), assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () É uma doença autoimune consequente a uma infecção de orofaringe causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A.
- () É mais frequente em pacientes negros e no sexo masculino.
- () Indivíduos com FR apresentam susceptibilidade genética à doença.
- () O início dos sintomas da FR, em geral, ocorre concomitante aos da orofaringe, ou seja, nos primeiros dias de acometimento da orofaringe.
- () São considerados como sinais menores dos critérios de Jones: febre, artralgia e alterações das provas da fase aguda.

Marque a sequência correta.

- A V, F, V, F, V
- B F, V, F, V, F
- C V, V, F, F, V
- D F, F, V, V, V
- E V, V, F, V, F

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153868](#)

Questão 21 Prevenção

Uma adolescente de 12 anos de idade é levada pela mãe ao Ambulatório de Pediatria, apresentando quadro de dor nas

articulações há cerca de 1 semana. Inicialmente, as dores se concentravam no joelho esquerdo, passando, em seguida, para o direito, cotovelos e punhos. Relata ter apresentado quadro de amigdalite bacteriana há cerca de três semanas, porém sem uso de antibióticos para tratamento. Ao exame, apresentava-se em regular estado geral, com facies de dor, hipocorada 1+/4+, hidratada, anictérica e acianótica. O exame do aparelho cardiovascular evidenciou sopro sistólico 4+/6+ em bordo esternal esquerdo, com irradiação para todo o precórdio. Ausculta pulmonar sem anormalidades. Abdome indolor à palpação e sem visceromegalias. O exame articular evidencia dor, calor, rubor e limitação do arco de movimento em punhos e joelhos, principalmente à direita.

Considerando o diagnóstico mais provável, a patologia cardíaca mais frequentemente associada e a medicação de escolha para o tratamento do processo inflamatório cardíaco são, respectivamente,

- A atresia aórtica e AAS.
- B estenose pulmonar e nimesulida.
- C regurgitação mitral e prednisona.
- D forame oval patente e ibuprofeno.
- E insuficiência tricúspide e naproxeno.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129265](#)

Questão 22 Diagnóstico

Menina, com seis anos de idade, foi levada pela mãe à consulta em Unidade Básica de Saúde por apresentar, há uma semana, intensa adinamia, quadro febril intermitente (temperatura = 38°C) e dor articular, localizada inicialmente no joelho esquerdo, acompanhada de calor e rubor discreto e que, há dois dias, acomete o tornozelo direito. A mãe informa que, há cerca de seis semanas, a criança apresentou quadro de infecção de vias aéreas superiores (faringite), que regrediu com o uso de amoxicilina durante cinco dias. Ao exame físico a criança encontrava-se afebril, eupneica, hidratada, com intensa adinamia, hipocorada (+/4), Frequência cardíaca=125 bpm, Pressão arterial= 100 x 60 mmHg. A ausculta cardíaca e a ausculta pulmonar foram normais. Foi observada hiperemia, calor e dor no tornozelo direito, com limitação de movimentos e a presença de áreas eritematosas com centros esbranquiçados no tronco e na região proximal de membros superiores e inferiores. Os exames laboratoriais revelaram: hemoglobina=10 g/dL, hematócrito=34%, leucócitos=14000/mm³, velocidade de hemossedimentação = 26mm/h, proteína C reativa= 2,0 ng/ml (valor de referência= <0,1 ng/mL); glicose, ureia e creatinina normais. O eletrocardiograma mostra um prolongamento do intervalo P-R (0,20 s).

Com base no quadro clínico descrito e nos exames complementares realizados, qual o provável diagnóstico dessa criança?

- A Artrite idopática juvenil.
- B Lupus eritematoso sistêmico.
- C Febre reumática.
- D Síndrome de Reiter.
- E Espondilartrose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127183](#)

Questão 23 **Pediatria** **Diagnóstico**

Qual é a doença inflamatória não supurativa que surge 2 semanas a 6 meses após uma faringoamigdalite estreptocócica e que pode se apresentar sob três formas: artrite, cardite e coreia?

- A Febre Reumática
- B Doença de Reiter
- C Doença de Alport
- D Doença de Berger
- E Artrite Reumatoide Juvenil

4000153755

Questão 24 **Pediatria** **Diagnóstico**

Uma escolar de 9 anos apresenta falta de ar durante suas atividades físicas há 1 mês e dores no joelho esquerdo que, depois, passaram a acometer o tornozelo direito. É uma criança previamente hígida, mas apresenta amigdalites esporadicamente. Em seu exame físico apresenta bom estado geral, corada, hidratada, FC: 145 bpm, FR: 21 irpm, sopro sistólico em foco mitral 3+/6+, presença de estertores em bases pulmonares, edema e calor em tornozelo direito, sem outras alterações. Diante da principal hipótese diagnóstica, que exames poderiam confirmar a suspeita?

- A** Cultura de orofaringe, dosagem de antiestreptolisina O, ecocardiograma.
- B** Ecocardiograma, radiografia de tórax e VHS.
- C** FAN e fator reumatoide.
- D** Hemograma e mielograma.
- E** Hemocultura e ecocardiograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000154366](#)

Respostas:

[illegible]