

ALERGIA E IMUNOLOGIA PEDIÁTRICA**QUESTÃO 1**

A ansiedade na faixa etária pediátrica requer a investigação de

- (A) hiperglicemia e uso de insulina.
- (B) asma e uso de corticoides.
- (C) arritmia cardíaca e uso de anti-hipertensivos.
- (D) hiperparatireoidismo e uso de diuréticos.
- (E) hiperglicemia e uso de insulina.

QUESTÃO 2

A insônia psicofisiológica primária ou aprendida, comum em crianças mais velhas e em adolescentes,

- (A) resulta em preocupação excessiva, com sono e com as possíveis consequências diurnas.
- (B) não responde à técnica de relaxamento para reduzir a ansiedade.
- (C) deve ser compensada por cochilos diurnos.
- (D) deve ser tratada com ansiolíticos, por ser primária.
- (E) melhora se a criança ou o adolescente permanecer na cama até conseguir adormecer (controle de estímulo).

QUESTÃO 3

Em desnutrição grave (Marasmo/Kwashiorkor) o risco de infecção é maior, pois existe um(a)

- (A) redução da motilidade e uma maior produção ácida intestinal, aumentando a translocação bacteriana.
- (B) prejuízo da função imunológica, especialmente da mediada por complemento.
- (C) conversão da ferritina e uma diminuição do ferro livre, promovendo o crescimento do patógeno.
- (D) deficiência de micronutrientes, limitando a capacidade de geração dos radicais livres.
- (E) possível ausência de respostas usuais à infecção e um risco de não diagnóstico.

QUESTÃO 4

O índice de massa corporal (IMC) é calculado por meio da divisão entre o peso, em quilogramas, e o quadrado da altura, em metros ($IMC = kg/m^2$). Considerando essa informação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em crianças, o IMC é específico para a idade e independente do sexo.
- (B) O IMC maior que +3 desvio-padrão (DP) é uma ferramenta de triagem para a obesidade.
- (C) Em obesidade, um alto IMC pode ser resultado de uma alta muscularidade.
- (D) A magreza extrema não é diagnosticada pelo $IMC < -3 DP$.
- (E) Começa a ser usado a partir de cinco anos de idade e pode ser usado até os vinte anos de idade.

QUESTÃO 5

O tratamento de uma abrasão da córnea visa a promover a cura e a aliviar a dor e, para isso, se indica o uso de

- (A) pomada com antibiótico tópico, que lubrifica e alivia a dor.
- (B) adesivo de semipressão, que diminui o tempo de cicatrização.
- (C) ciclopégico tópico (cloridrato de ciclopentolato 1%), que alivia a dor do espasmo ciliar.
- (D) anestésicos tópicos, que, ao inibirem o reflexo natural de piscar, aceleram a regeneração epitelial.
- (E) lágrimas artificiais, que são suficientes para a recuperação epitelial.

QUESTÃO 6

A hematúria macroscópica ou microscópica pode ocorrer após exercícios vigorosos, sendo muito comum em adolescentes e

- (A) podendo estar associada à disúria em homens.
- (B) durando até 48 horas após a interrupção do exercício.
- (C) associando-se a anormalidades latentes do trato urinário.
- (D) estando presentes coágulos sanguíneos sem cilindros de hemácias, que sugerem origem no trato urinário superior.
- (E) podendo estar associada à polaciúria em homens.

QUESTÃO 7

O sarcoma de Kaposi pode ocorrer em pacientes com HIV e está associado ao herpes-vírus humano (HHV)

- (A) 2.
- (B) 5.
- (C) 6.
- (D) 7.
- (E) 8.

QUESTÃO 8

A tireoidite infecciosa subaguda (doença de Quervain, tireoidite granulomatosa subaguda) caracteriza-se por

- (A) ser de etiologia viral ou pós-viral e geralmente transitória.
- (B) ter início súbito, com dor no pescoço, sensibilidade à palpação da glândula, edema, eritema, disfagia e diminuição da amplitude de movimento do pescoço.
- (C) não apresentar sinais de tireotoxicose em exames laboratoriais (TSH suprimido e T4/T3 elevados).
- (D) apresentar sintomas de tireotoxicose, com alta captação de radioiodo na fase tireotóxica.
- (E) apresentar abscesso na ultrassonografia da tireoide.

QUESTÃO 9

A causa mais comum de pneumonia em adolescentes que frequentam acampamentos é o(a)

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Chlamydia trachomatis*.
- (D) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (E) *Haemophilus influenzae*.

QUESTÃO 10

A hospitalização e a morte por pneumonia, em pacientes com fibrose cística, são frequentes com

- (A) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (B) *Pseudomonas spp.*
- (C) *S. aureus*.
- (D) *Chlamydia trachomatis*.
- (E) *Histoplasma pneumoniae*.

QUESTÃO 11

Em derrame pleural, o diagnóstico precoce de tuberculose pode ser feito por

- (A) diminuição de glicose.
- (B) predomínio de linfócitos.
- (C) albuminas > 3 g/dL.
- (D) aumento de adenosina deaminase (ADA).
- (E) PCR elevado.

QUESTÃO 12

Na prova de função pulmonar em crianças, a reversibilidade de um distúrbio obstrutivo após a inalação de um broncodilatador é definida, em relação ao valor inicial de FEV1 ou FVC, como uma melhora (ou um aumento) em

- (A) $\geq 5\%$.
- (B) $\geq 7\%$.
- (C) $\geq 12\%$.
- (D) $\geq 15\%$.
- (E) $\geq 20\%$.

QUESTÃO 13

Segundo as recomendações do GINA (*Global Initiative for Asthma*), o tiotróprio, um antagonista de receptor muscarínico de longa ação, é indicado se a criança tiver asma não controlada após associação de

- (A) broncodilatador de longa ação e corticoide inalatório.
- (B) antileucotrieno e imunoterapia alérgica específica.
- (C) broncodilatador de curta ação e anti-IgE.
- (D) brometo de ipatrópio e broncodilatador de longa ação.
- (E) corticoide oral e teofilina.

QUESTÃO 14

O jejum pré-operatório evita eventos adversos, mas, antes da cirurgia/anestesia, é permitida a ingestão de

- (A) leite materno, até uma hora antes.
- (B) líquidos com eletrólitos, até duas horas antes.
- (C) sucos de frutas, até três horas antes.
- (D) gelatinas, até três horas antes.
- (E) sólidos, até quatro horas antes.

QUESTÃO 15

Durante a ressuscitação de crianças em parada cardíaca após bradicardia, devem ser avaliadas causas como

- (A) hipóxia, hipervolemia e trombose.
- (B) acidose, hipotermia e tamponamento cardíaco.
- (C) hipercalemia, hiperglicemia e tamponamento cardíaco.
- (D) alcalose, hipertermia maligna e pneumotórax de tensão.
- (E) hipóxia, hipocapnia e corpo estranho nas vias aéreas.

QUESTÃO 16

Em uma parada cardíaca por choque anafilático a alimento, a adrenalina deve ser dada por via

- (A) subcutânea.
- (B) intramuscular.
- (C) sublingual.
- (D) intrarretal.
- (E) endovenosa.

QUESTÃO 17

O acetaminofeno (paracetamol) pode ser acidentalmente ingerido por crianças pequenas e tomado em overdose intencional por adolescentes e em dose inapropriada em todas as idades, sendo que, após a ingestão, podem ocorrer,

- (A) de trinta minutos a 24 horas, anorexia, vômitos e mal-estar, sendo a clínica suficiente para o diagnóstico.
- (B) de 24 a 48 horas, dor abdominal do quadrante superior direito e aumento de RNI e transaminases hepáticas (alanina > aspartato).
- (C) em quatro a cinco dias, insuficiência hepática, falência múltipla de órgãos e sistemas e morte.
- (D) em uma semana, a recuperação histológica.
- (E) em até duas semanas, a recuperação clínica sem normalização da função hepática.

QUESTÃO 18

Em muitos recém-nascidos, pequenas pápulas brancas com base eritematosa desenvolvem-se de um a três dias após o nascimento. Elas consistem em

- (A) miliária cutânea benigna por hiperplasia das glândulas sebáceas.
- (B) acropustulose por hiperplasia de glândulas sudoríparas.
- (C) melanose pustular neonatal transitória, com resolução em uma semana.
- (D) síndrome de Gianotti Crosti, com distribuição em rosto, tronco e extremidades.
- (E) eritema *toxicum neonatorum* e contêm eosinófilos.

QUESTÃO 19

Um garoto de doze anos de idade foi levado por sua mãe ao consultório médico por apresentar uma mancha escura, espessa e aveludada na nuca. Nega prurido no local ou outras queixas. Ele está com sobrepeso.

Com base nesse caso hipotético, será importante investigar

- (A) micose fungoide.
- (B) dermatite atópica.
- (C) dermatite de contato.
- (D) diabetes *mellitus* tipo 2.
- (E) neurofibromatose.

QUESTÃO 20

Assinale a alternativa que apresenta a relação correta entre a tecnologia de produção e o tipo de vacina contra a covid-19 aprovada no Brasil pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

- (A) Instituto Butantan/Sinovac (CoronaVac) – glicoproteína S (*spike*) do SARS-CoV-2, expressa em adenovírus humano tipo 26 como vetor (Ad26.COV2-S)
- (B) Fiocruz/Universidade de Oxford/AstraZeneca – vírus inteiro SARS-CoV-2 inativado
- (C) Pfizer/BioNTech (Comirnaty) – RNA mensageiro (mRNA) codificando a proteína S (*spike*) do SARS-CoV-2
- (D) Janssen Pharmaceuticals/Johnson & Johnson – glicoproteína S (*spike*) do SARS-CoV-2, expressa em adenovírus de chimpanzé, deficiente para replicação como vetor (ChAdOx1)
- (E) Instituto Butantan/Sinovac – RNA mensageiro (mRNA) codificando a proteína S (*spike*) do SARS-CoV-2

QUESTÃO 21

Um adolescente de treze anos de idade, com diagnóstico de urticária, levou o resultado de um teste cutâneo com positividade em todos os alérgenos alimentares investigados ao pronto-atendimento. Os controles negativo e positivo também reagiram com pápula > 3 mm.

Com base nesse caso hipotético, é correto concluir que a alergia alimentar

- (A) é a etiologia e deve ser realizada a suspensão dos alimentos testados.
- (B) é uma suspeita a ser comprovada com a provocação oral com esses alimentos.
- (C) não pode ser comprovada e deve ser realizado um diário alimentar.
- (D) não pode ser comprovada, pois o teste revela um dermatografismo.
- (E) não é a causa da urticária e outros alérgenos devem ser investigados.

QUESTÃO 22

Uma jovem de dezessete anos de idade foi ao consultório médico com queixa de coriza e obstrução nasal importante, principalmente noturna. Está usando um anti-histamínico e um vasoconstrictor tópico nasal diariamente, mas os sintomas estão piorando.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o fator de piora é

- (A) hormonal.
- (B) infeccioso.
- (C) medicamentoso.
- (D) sazonal.
- (E) emocional.

QUESTÃO 23

A inflamação tipo 2 pode ser causada por células

- (A) TH22, citocinas IL-5 e IL-2.
- (B) ILC2, citocinas IL-5 e IL-13.
- (C) TH2, citocinas IL-4 e IL-8.
- (D) TH2, citocinas IL-22 e IL-31.
- (E) TReg2, IL-10 e interferon gama.

QUESTÃO 24

Uma menina de oito anos de idade, após férias na praia, apresenta quadro de eritema persistente e pequenas pápulas em joelhos e cotovelos, que estão dolorosos e edemaciados. Tem também edema ao redor dos olhos, de coloração azul-violeta. A mãe refere que, ultimamente, ela se apresenta cansada, com dificuldade para sair da cama e queixa de dor ao engolir. Refere um quadro de IVAS, tratado sem intercorrências, há três ou quatro meses antes do início desses sintomas.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de

- (A) dermatomiosite juvenil.
- (B) psoríase.
- (C) polimiosite.
- (D) lúpus eritematoso sistêmico.
- (E) miastenia *gravis*.

QUESTÃO 25

Um adolescente foi levado ao pronto-socorro por sua mãe, com náuseas, vômitos, constipação e dor abdominal. Refere poliúria e letargia. Ao exame, hipertenso e com diminuição do intervalo QT no ECG.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de

- (A) diabetes *mellitus*.
- (B) hipoparatiroidismo.
- (C) intoxicação por vitamina D.
- (D) deficiência de vitamina B.
- (E) gastroenterite viral.

QUESTÃO 26

Uma adolescente de dezessete anos de idade foi levada por seu pai ao consultório médico, com palidez intensa e emagrecida. O pai refere que, há cerca de seis meses, ela passou a se preocupar com o peso, iniciou uma dieta restritiva e começou a ficar horas na academia fazendo exercícios. Há três meses, está sem menstruação. Nega episódios de vômitos e nega uso de laxantes ou de diuréticos.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de

- (A) bulimia.
- (B) PICA.
- (C) anorexia nervosa.
- (D) depressão.
- (E) transtorno de compulsão alimentar periódica.

QUESTÃO 27

O choque anafilático é um choque do tipo

- (A) distributivo.
- (B) misto.
- (C) cardíaco.
- (D) hipovolêmico.
- (E) obstrutivo.

QUESTÃO 28

A síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS) é um(a)

- (A) cascata inflamatória iniciada em resposta à infecção, e não a um processo não infeccioso.
- (B) resultado do reconhecimento e(ou) da eliminação adequada do desencadeante.
- (C) diminuição do fator de necrose tumoral (TNF) e da interleucina -1 (IL-1), que impede a liberação de mediadores pró-inflamatórios.
- (D) mediador pró-inflamatório, como a interleucina -10 (IL-10) e a interleucina -4 (IL-4), que, liberadas em excesso, mantêm o processo.
- (E) metabólito do ácido araquidônico, que leva à febre, à taquipneia, à anormalidade de ventilação e de perfusão e à acidose láctica.

Caso hipotético para as questões 29 e 30.

Um menino de quatro anos de idade, com febre de 38,8 °C há seis dias, que não cede com antipiréticos, foi levado pelos pais ao pronto-socorro. Ao exame, nota-se eritema na conjuntiva bulbar. Na orofaringe, observa-se língua extremamente vermelha, semelhante à framboesa, e linfadenopatia cervical. Também apresenta alguns roncacos de transmissão, dor abdominal difusa e edema e eritema em mãos e pés.

QUESTÃO 29

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) escarlatina
- (B) doença de Kawasaki
- (C) reação adversa à droga
- (D) sarampo
- (E) síndrome da pele escaldada (estafilococos)

QUESTÃO 30

O tratamento recomendado e que pode prevenir complicações é

- (A) amoxicilina.
- (B) gamaglobulina na dose de 2 g/kg.
- (C) corticoide em dose anti-inflamatória.
- (D) antitérmicos e hidratação.
- (E) oxacilina.

Caso hipotético para as questões de 31 a 33.

Um menino de um ano e quatro meses de idade foi levado por seus pais ao consultório médico. Desde os sete meses de vida, ele apresenta várias infecções (duas pneumonias, quatro otites e uma infecção intestinal com necessidade de internação para receber hidratação endovenosa). Ao exame, são detectadas amígdalas palatinas hipoplásicas.

QUESTÃO 31

A imunodeficiência primária mais provável é a

- (A) deficiência de C3.
- (B) doença granulomatosa crônica.
- (C) síndrome de hiper-IgE.
- (D) agamaglobulinemia ligada ao X.
- (E) síndrome de Wiskott-Aldrich.

QUESTÃO 32

A alteração laboratorial que colaboraria com a hipótese diagnóstica é o(a)

- (A) diminuição de CH50 (dosagem de complemento total).
- (B) alteração no teste DHR (dihidrorodamina).
- (C) aumento nos níveis de IgE.
- (D) diminuição ou ausência de CD19 ou CD20.
- (E) trombocitopenia com plaquetas pequenas.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa que apresenta o tratamento que deverá ser proposto caso a hipótese diagnóstica se confirme.

- (A) uso profilático de antibióticos e, se possível, transplante de medula óssea
- (B) uso profilático de antibióticos/antifúngicos e interferon gama
- (C) uso de antibióticos profiláticos/antifúngicos e imunoglobulina EV
- (D) uso profilático de antibióticos, transfusão de plaquetas e, se possível, transplante de medula óssea
- (E) imunoglobulina EV e antibióticos profiláticos

Caso hipotético para as questões 34 e 35.

Uma criança de sete anos de idade foi levada ao pronto-socorro com febre alta repentina (39 °C) e dor em região retro-orbital há dois dias, acompanhada de náuseas, vômitos, mialgia e artralgia. Ao exame, observou-se uma erupção cutânea, que desaparecia sob pressão. O hemograma revelou trombocitopenia e o hematócrito está elevado.

QUESTÃO 34

É necessário se descartar

- (A) dengue.
- (B) sinusite.
- (C) covid-19.
- (D) *influenza* H1N1.
- (E) mononucleose.

QUESTÃO 35

O sinal de alerta que indica a gravidade da doença nesse paciente é o(a)

- (A) febre de 39 °C.
- (B) dor retro-orbital.
- (C) erupção cutânea.
- (D) hematócrito alto.
- (E) artralgia.

QUESTÃO 36

Uma criança com fraqueza, prurido cutâneo, dor abdominal, náuseas e diarreia, ao exame, apresenta pápulas que lembram urticária. Refere história de convívio com vários cachorros. Apresenta eosinofilia (> 20%) e IgE sérica total elevada.

Nesse caso hipotético, deve-se descartar

- (A) toxocaríase.
- (B) esquistossomose.
- (C) *strongiloidíase*.
- (D) giardíase.
- (E) amebíase.

QUESTÃO 37

O pioderma gangrenoso está associado

- (A) a penfigo.
- (B) à tuberculose intestinal.
- (C) à retocolite ulcerativa.
- (D) à estafilococcia.
- (E) a xeroderma pigmentoso.

QUESTÃO 38

A elevação das imunoglobulinas IgA, IgM, IgE e IgG em crianças portadoras de HIV

- (A) sugere linfoma associado.
- (B) resulta de boa resposta à vacinação.
- (C) é consequência de infecção oportunista.
- (D) é usada com marcador da infecção e desregulação de células B.
- (E) indica presença de doença autoimune subclínica.

QUESTÃO 39

Infecções oportunistas em crianças com HIV muitas vezes são

- (A) a reativação de uma infecção latente, com imunidade anterior.
- (B) uma infecção primária, com curso fulminante.
- (C) mais benignas em menores de um ano de idade por terem contagens de CD4 mais altas.
- (D) ocasionadas por *Pneumocystis jiroveci*.
- (E) ocasionadas por *Aspergillus* sp.

QUESTÃO 40

Um menino de oito anos de idade foi levado ao consultório médico com história de perda de peso e episódios de desmaio, que ocorrem ao se levantar rapidamente. Tem também fraqueza muscular e perda do apetite. Não é a primeira vez que apresenta esses sintomas. Os pais referem que a pele está ficando mais escura, tendo começado pelo rosto e pelas mãos. Os exames revelam hiponatremia e hipoglicemia. No hemograma, nota-se eosinofilia, linfocitose e anemia.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico mais provável é o de

- (A) hemocromatose.
- (B) anorexia e desnutrição.
- (C) ascaridíase.
- (D) insulínoma.
- (E) insuficiência adrenal.