



VERSÃO

A

COMANDO DA AERONÁUTICA

EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA (CCC 2010)

ESPECIALIDADE: **Alergologia**



LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 – Este caderno contém 01 (um) tema para Redação, 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 20 (vinte) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 20 (vinte) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 40 (quarenta) questões objetivas numeradas de 21 (vinte e um) a 60 (sessenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
Até 12/8/2009	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 17/8/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 11/9/2009	Divulgação individual da correção das Redações.
até 12/09/2009	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 15/09/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet do formulário de recurso para a Prova de Redação (até às 15h do último dia recurso – horário de Brasília).
até 30/09/2009	Divulgação dos resultados finais das Redações.
até 16/10/2009	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).
26/10/2009	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).



Medicina Aeronáutica: Uma Componente Aérea da Saúde Militar

*Coronel, Médico, José Maria Gouveia Duarte
Tenente-Coronel, Médico, Rui Manuel Vieira Gomes Correia
Tenente-Coronel, Médico, Simão Pedro Esteves Roque da Silveira*

À nossa volta tudo é movimento e instabilidade. Se o ser vivo, prodígio da harmonia, resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam, é devido à entrada em ação de oportunos processos de adaptação e compensação, regidos pelo Sistema Nervoso, mas desencadeados pelo próprio distúrbio que se propõem corrigir. Porque ao movimento e instabilidade, ao desequilíbrio, responde o ser vivo na procura de um novo equilíbrio, adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.

E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra, e perante qualquer tipo de condições. A imensa maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude. Apoiando-se diretamente no solo, subjugado pela força da gravidade, o Homem mantém-se num estado de relativa estabilidade no meio ambiente a que se foi adotando ao longo dos tempos, mas que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.

Apesar da vontade de olhar a terra de um ângulo mais alto, as mais antigas observações do “mal das montanhas” cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente, ao cimo dos mais elevados montes do nosso planeta. Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera. É de então a primeira descrição do “mal de altitude”, caracterizado por problemas respiratórios e cardiovasculares, com náuseas após os 5 000 metros, com alterações nervosas progressivas, com cefaleias, astenia extrema e perda de conhecimento pelos 8 000 metros, tornando-se a morte provável se não se encetar rapidamente a descida!

Contudo, ainda que preso ao solo pela gravidade, desprovido das asas dos muito admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus, o homem tinha, no entanto, um cérebro capaz de pensar e imaginar, sonhar e concretizar. E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar! (...). Passou-se do princípio de que toda a gente podia voar, para um outro, em que só aos perfeitos era permitida a atividade aérea.

Na Medicina Aeronáutica, a seleção de pilotos baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva. Passa pelo conhecimento das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias que por esse ambiente podem ser agravadas ou desencadeadas e das condições físicas ou psíquicas que podem pôr em causa a adaptação do homem ao ambiente; mas passa também pelo conhecimento médico em geral, particularmente das patologias e condições capazes de gerar quadros de incapacidade, agravados ou não pela atividade aérea, numa base de conhecimento epidemiológico de forma a ser possível o estabelecimento de fatores ou índices de risco passíveis ou não de ser assumidos. Daí o estabelecimento de critérios de seleção para o pessoal navegante, e a necessidade de exames médicos e psicológicos de seleção e revisão.

No meio militar, em que a exigência operacional se impõe de uma forma muito mais intensa, os aspectos ligados à seleção de pessoal assumem características mais prementes. Estamos perante alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem (não fisiológico), sujeito a condições extremas de agressividade, cuja intensidade e variabilidade ultrapassam há muito os mecanismos de adaptação humana. Porque a aviação militar não trata apenas de transporte de passageiros em condições que se aproximam daquelas que se apresentam ao nível do solo. Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe. Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar, desenvolvendo-se mecanismos de segurança que têm por objetivo quebrar ainda mais esses limites, mais do que garantir a segurança do operador. Impõe-se a exposição física e emocional ao risco, ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistemas complexos. Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção do poder. Confia-se o piloto à sua máquina em missões dominadas pela solidão, apenas quebrada via rádio. Espera-se que opere o sistema de armas com crítica e eficácia. E espera-se que retorne, para recomeçar dia após dia.

Paralelamente à investigação médica no campo da seleção, cedo se percebeu que os aviadores também não recebiam apoio médico adequado. Não só os médicos militares não estavam preparados em áreas importantes da atividade aérea (fisiologia de voo, acelerações, desorientação espacial, medo de voar, sujeição a hipobarismo e hipoxia, etc.), como a cultura militar não previa a presença regular do médico junto do combatente. Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.

O conceito de “*flight surgeon*” surge nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações. A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial, etc.

Mas surge também pela necessidade de médicos que conheçam os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações de proximidade e confiança, de forma a melhor avaliarem a prontidão, mas também a fazerem sentir a sua presença, numa atitude preventiva e de colaboração.

E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas, ou que se vão perdendo por doença ou queda em combate, de forma a se tornarem novamente operacionais assume importância relevante na Medicina Aeronáutica. Daí o desenvolvimento de todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes, diagnóstico e tratamento de doenças capazes de interferir com as aptidões para o voo, etc.

O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico. As especialidades médicas de Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria/Psicologia, são de particular importância.

O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe. O especialista em medicina aeronáutica deverá ser capaz de, para além do conhecimento que lhe é exigido nestas áreas, comunicar com outros especialistas. Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual capacidade para o voo.

Sendo a prioridade principal de qualquer Força Aérea a manutenção da prontidão operacional que lhe permita o cumprimento das missões que lhe são atribuídas, compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes de cumprir essa missão, com minimização dos riscos e menor custo em termos operacionais.

A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros e o bom resultado final da cada missão. A prevenção de incapacidades súbitas não esperadas, a condição sensorial do operador, o desempenho adequado em termos físicos, cognitivos ou emocionais, são fatores passíveis de prevenção ou de minimização em termos de riscos assumidos.

Daí o interesse da medicina aeronáutica, como valência imprescindível de uma organização militar que opere meios aéreos. Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação de simuladores, na programação de algumas missões, no apoio ao combate e no tratamento e reabilitação.

Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante. Todos estes médicos estão habilitados com o Curso Básico de Medicina Aeronáutica e cumprem horas de voo nas esquadras sediadas nessas bases. Possuidores de uma preparação clínica, que se pretende sólida, sentem e vivem no seu quotidiano os problemas próprios do voo.

A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e a demonstração da fisiologia de voo, a deteção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção a nível da Base Aérea.

Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão. O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial para a eficácia da atividade aérea, permitindo o cumprimento escrupuloso da segurança de voo.

Texto adaptado de <<http://www.revistamilitar.pt/modules/articles/article.php?id=120>>. Acesso em 27 jun. 2009.

- 01. Segundo os autores do texto, NÃO é tarefa específica dos médicos da aeronáutica**
- a prevenção de incapacidades súbitas nos voos.
 - a avaliação das condições operacionais de voo.
 - o apoio e a orientação para a população navegante.
 - a seleção de pessoal competente para os quadros funcionais.
- 02. Segundo os autores do texto, a principal necessidade de melhor gestão de recursos humanos, no ambiente militar, deve-se a**
- mecanismos de segurança tanto para superação de limites quanto para o operador em situações reais.
 - aspectos ligados ao estabelecimento de princípios claros a que se sujeita o militar no campo da aeronáutica.
 - tarefas multifuncionais a que o militar da aeronáutica se sujeita em áreas importantes da atividade aérea.
 - imperativos ligados à presença regular de um médico especialista junto às tripulações aéreas.
- 03. Assinale a alternativa cujo elemento NÃO está relacionado à seleção de pilotos a que fazem menção os autores do texto.**
- Precaução
 - Prerrogativa
 - Patologia
 - Prognóstico
- 04. Assinale a alternativa em que os autores expressam uma opinião.**
- “A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia...”
 - “Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante...”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
- 05. Assinale a alternativa correta quanto à justificativa para o emprego dos sinais de pontuação.**
- “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!” (Os dois pontos são usados aqui para discriminar a ideia posterior)
 - “...todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes...” (O travessão foi usado para enumerar os termos seguintes)
 - “Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis...” (Os parênteses são utilizados aqui para enfatizar o termo anterior)
 - “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (As vírgulas foram usadas para isolar termos de diferentes funções sintáticas)
- 06. Em relação às palavras abaixo, em qual alternativa todas apresentam o MESMO número de letras e de fonemas.**
- Conhecimento – exames – quebrada – humanos
 - Admirados – medicina – consultar – altitude
 - Problemas – extrema – variabilidade – aviadores
 - Circunstâncias – ambiente – incapacidade – preso
- 07. “Mas surge também pela necessidade....”**
- O verbo surgir do fragmento acima refere-se a um sujeito anteriormente mencionado no texto. Assinale a alternativa que apresenta esse sujeito.**
- Interface homem-máquina
 - Gestão dos seres humanos
 - Critério de seleção
 - Conceito de “*flight surgeon*”

- 08. Assinale a alternativa que apresenta uma oração subordinada adverbial desenvolvida.**
- a) “...alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem...”
 - b) “Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto...”
 - c) “...princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera.”
 - d) “Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.”
- 09. Assinale a alternativa que apresenta a função correta da expressão destacada.**
- a) “...da exposição em situações de segurança à altitude...” (objeto indireto)
 - b) “...aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.” (complemento nominal)
 - c) “...adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.” (objeto direto)
 - d) “...preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades...” (adjunto adverbial)
- 10. Assinale a alternativa cujos elementos destacados NÃO apresentam valor de acréscimo.**
- a) “...constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo...”
 - b) “Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação...”
 - c) “A seleção baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva.”
 - d) “...das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias...”
- 11. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam a MESMA tonicidade.**
- a) Aeronáutica – formação – saúde – esforço
 - b) Pessoal – preservação – missões – capaz
 - c) Imprescindível – emocional – acidentes – segurança
 - d) Súbitas – aeronáutica – importância – sanitário
- 12. Assinale a alternativa cujo elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva.**
- a) “Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe...”
 - b) “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
 - c) “E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas...”
 - d) “E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra...”
- 13. Assinale a alternativa correta quanto ao sentido atribuído às expressões destacadas.**
- a) “...o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida...” (modo)
 - b) “...admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus...” (tempo)
 - c) “...cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente...” (modo)
 - d) “...relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual...” (tempo)
- 14. Assinale a alternativa correta quanto às funções sintáticas desempenhadas pela(s) expressão(ões) destacada(s).**
- a) “O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial...” (predicativo do sujeito)
 - b) “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (objetos indiretos)
 - c) “...maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude.” (objeto indireto)
 - d) “À nossa volta tudo é movimento e instabilidade.” (predicativos do objeto)
- 15. Indique a alternativa cuja partícula se NÃO tem valor de pronome apassivador.**
- a) “Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção...”
 - b) “Impõe-se um risco, acrescido pela extensão dos limites a atingir.”
 - c) “...ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistema complexos.”
 - d) “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem...”

16. Assinale a alternativa cuja palavra apresenta o sufixo formador de advérbio.
- Fisiologia
 - Variabilidade
 - Impunemente
 - Autorização
17. “Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera”.
- No período acima, os verbos foram empregados, respectivamente, no
- pretérito imperfeito, pretérito imperfeito, futuro do pretérito, pretérito perfeito.
 - pretérito perfeito, pretérito perfeito, futuro do pretérito, pretérito imperfeito.
 - pretérito mais-que-perfeito, pretérito imperfeito, futuro do presente, pretérito perfeito.
 - pretérito imperfeito, pretérito perfeito, futuro do presente, pretérito imperfeito.
18. Assinale a alternativa em que a preposição com traduz uma relação de causa.
- “...manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes...”
 - “...os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações...”
 - “...a primeira referência existente sobre as alterações fisiológicas sofridas com a altitude, foi produzida...”
 - “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!”
19. Assinale a alternativa que apresenta um sujeito composto.
- “Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar.”
 - “O conhecimento especializado em áreas médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - “O estabelecimento de relações de confiança e de respeito é essencial para a eficácia da atividade aérea...”
 - “A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes acentuam as capacidades.”
20. Em “...resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam,...”, a função sintática desempenhada pelo elemento destacado é a mesma desempenhada por
- “...avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio...”.
 - “...que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.”
 - “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria...”.
 - “...compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção...”.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

21. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas opções abaixo.

- Reação de hipersensibilidade do tipo I.
- Reação de hipersensibilidade do tipo II.
- Reação de hipersensibilidade do tipo III.
- Reação de hipersensibilidade do tipo IV

- () Deposição de imunocomplexos.
() Mediada por células.
() Reação de citotoxicidade.
() Mediada por Ig E.

- 1 – 2 – 3 – 4.
- 2 – 4 – 1 – 3.
- 4 – 1 – 3 – 2.
- 3 – 4 – 2 – 1.

22. Em relação aos mastócitos, pode-se afirmar que

- a) na degranulação ocorre a liberação de mediadores neoformados como a Triptase e Quimase que promovem a clivagem de proteínas.
- b) estão presentes na maioria dos órgãos e células teciduais.
podem ser degranulados através da ativação dos receptores de complemento C4 e C5.
- c) os leucotrienos e prostaglandinas são mediadores pré-formados, liberados na degranulação do mastócito.
- d) os leucotrienos e prostaglandinas são mediadores pré-formados, liberados na degranulação do mastócito.

23. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas opções abaixo.

- 1. Célula efetora da resposta inflamatória alérgica.
- 2. Célula efetora da hipersensibilidade do tipo.
- 3. Mediador liberado na degranulação do mastócito.
- 4. Sintetiza a Ig E.

- () Histamina.
- () Linfócito B.
- () Eosinófilo.
- () Mastócito.

- a) 1 – 2 – 3 – 4.
- b) 3 – 4 – 1 – 2.
- c) 2 – 1 – 4 – 3.
- d) 4 – 3 – 2 – 1.

24. Em relação às reações de hipersensibilidade, assinale a alternativa correta.

- a) Os antígenos encontram-se na superfície de hemácias e plaquetas nos quais se ligam imunoglobulinas tipo IgG, nas reações de hipersensibilidade tipo II.
- b) Na reação tipo III há a deposição de grandes imunocomplexos nos vasos sanguíneos e em determinados órgãos como rins, pele e articulações.
- c) Na resposta alérgica tipo I de hipersensibilidade, há predomínio do padrão Th1 de secreção de interleucinas.
- d) A reação de hipersensibilidade do tipo IV ocorre através da mediação de células e linfócitos Th do tipo 2.

25. Em relação aos fatores ambientais em alergia, pode-se afirmar que

- a) o ácaro Blomia Tropicalis é considerado ácaro de estocagem, portanto, ausente na poeira de casas.
- b) o alérgeno principal do gato Feld I encontra-se presente principalmente nos excrementos.
- c) a alta concentração de alérgenos associado à predisposição genética, retardando a formação da resposta Th 1, favorece a sensibilização aos alérgenos domiciliares.
- d) os aspiradores são indicados na limpeza dos ambientes, pois diminuem a quantidade de aeroalérgenos.

26. Em relação ao diagnóstico das doenças alérgicas pode-se afirmar que

- a) os testes cutâneos podem ser realizados para todas as reações de hipersensibilidade (I a IV de Gell e Coombs).
- b) a reação cutânea imediata é inibida pelos corticóides, enquanto que a reação cutânea tardia é inibida pelos anti-histamínicos.
- c) o teste intradérmico é mais sensível que o teste de punção, porém é menos específico.
- d) na demonstração de Ig E específico in vitro, qualquer resultado positivo tem ótima acurácia.

27. Na espirometria, pode-se considerar INCORRETO.

- a) No Distúrbio Ventilatório Restritivo, a Capacidade Vital (CV) e a Capacidade Vital Forçada (CVF) estão reduzidas e a razão VEF1 / CVF diminuída.
- b) Na doença pulmonar obstrutiva, o VEF1 (Volume Expiratório Forçado) no primeiro segundo, encontra-se diminuído.
- c) O FEF 25 – 75% (Fluxo Expiratório Forçado) avalia a permeabilidade das vias aéreas periféricas porque representa fluxos em baixos volumes.
- d) O melhor critério para a classificação do Distúrbio Ventilatório Obstrutivo é o VEF1 e VEF1 / CVF.

28. Assinale a alternativa correta.

- a) Apesar da dificuldade de se estabelecer um marcador preditivo de alergia, a determinação de IgE sérica do condão umbilical, pode ser utilizado para a identificação de futuros atópicos com história familiar.
- b) A dieta materna influencia o desenvolvimento de IgE, predispondo a prevalência de alergia alimentar, assim sendo, recomenda-se a manipulação da dieta materna durante a gestação.
- c) Os antígenos alimentares ingeridos pela mãe não levam à sensibilização alimentar de crianças que recebem leite materno, portanto não se recomenda a modificação da dieta materna durante a lactação.
- d) O uso de fórmulas de proteína de soja deve ser recomendado na prevenção de doenças atópicas.

29. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- A IgG 4 permanece com nível elevado desde o início da imunoterapia.
- Na imunoterapia os anticorpos IgG competem com a IgE na ligação com o alérgeno, bloqueando a ativação dos mastócitos dependente de IgE.
- A imunoterapia aumenta a resposta Th2 e diminui a resposta Th1.
- Há diminuição da concentração IgE específico desde o início da imunoterapia.

- a) F – V – F – F.
- b) V – V – F – F.
- c) V – F – V – V.
- d) F – F – V – V.

30. Preencha a lacuna abaixo, e em seguida, assinale a alternativa correta.

Em adultos a _____ é a associação mais frequente com a rinite alérgica.

- a) asma
- b) conjuntivite alérgica
- c) sinusite
- d) otite média

31. Assinale a alternativa correta.

- a) Os antihistamínicos são indicados no tratamento da sinusite bacteriana.
- b) Descongestionantes tópicos reduzem o bloqueio nasal e podem ser utilizados por tempo prolongado.
- c) Os antihistamínicos anti - H1 competem com a histamina, bloqueando os receptores H1 localizados na vasculatura e terminações nervosas nasais.
- d) Os antihistamínicos clássicos são pouco lipossolúveis.

- 32. Em relação à síndrome do lactente chiador, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Ocorre a sibilância contínua por um mês ou 3 (três) episódios de chiado em um período de 2 meses, em menores de 2 anos de idade.
 - b) Deve-se suspeitar de malformações pulmonares ou vasculares quando a sibilância ocorre em decúbito lateral esquerdo ou direito. .
 - c) Nas infecções pelo Vírus Respiratório Sincicial (VRS) ocorre aumento da secreção do fator de necrose tumoral α e interleucinas 6 e 8.
 - d) Exames complementares tais como tomografia de tórax, angiografia seletiva e pesquisa de BAAR no suco gástrico não fazem parte da sua propedêutica.
- 33. Quais dos fatores desencadeantes da crise asmática é mais frequente nos lactentes e adolescentes respectivamente?**
- a) Alérgenos alimentares; infecções.
 - b) Infecções; fatores irritantes.
 - c) Fatores irritantes; alérgenos alimentares.
 - d) Infecções; alérgenos inalantes.
- 34. Sibilância repentina acompanhada de pneumonias de repetição e vômitos no final do primeiro ano de vida pode caracterizar.**
- a) Asma.
 - b) Aspiração corpo estranho (Síndromes aspirativas).
 - c) Fibrose cística.
 - d) Bronquiolite viral.
- 35. Assinale a alternativa correta. Na fisiopatologia da asma ocorre.**
- a) Os complexos Peptídio - MHC estimulam as células T a se proliferarem e diferenciarem, quando presentes nas superfícies das células apresentadoras de antígeno (APC).
 - b) A Interleucina 4 (IL 4) promove a diferenciação das células T para células reprodutoras de citocinas predominante do tipo Th1.
 - c) A IL – 4 aumenta a produção de IL – 12 e INF γ (interferon- gama) favorecendo a resposta do tipo Th 2.
 - d) O ácido araquidônico é convertido em leucotrieno pela ação da ciclooxigenase.

As questões 36 e 37 referem-se ao caso a seguir:

Paciente com asma, com sintomas semanais, despertar noturno mensal, com limitação das atividades nas exacerbações e VEF1 maior ou igual que 80% do predito.

- 36. Segundo o último Consenso Brasileiro para o manejo de Asma, o caso acima classifica-se como**
- a) asma intermitente.
 - b) asma persistente leve.
 - c) asma persistente moderada.
 - d) asma persistente grave.
- 37. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento preferencial para o caso mencionado anteriormente.**
- a) Corticóide inalatório em dose baixa.
 - b) Antileucotrienos.
 - c) Corticóide inalatório dose moderada mais broncodilatador de longa duração.
 - d) Corticóide inalatório em dose baixa mais broncodilatador de longa duração.
- 38. Assinale a alternativa correta. A causa mais frequente de tosse crônica em adulto é a(o)**
- a) asma.
 - b) refluxo gastro-esofágico.
 - c) rinosinusite.
 - d) terapêutica com inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA).

39. Em relação aos benefícios da tosse, pode-se afirmar que

- a) diminui a pressão positiva pleural.
- b) produz baixa velocidade do fluxo nas vias aéreas.
- c) diminui o clearance mucociliar.
- d) protege contra a aspiração de alimentos e corpos estranhos.

40. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A _____ é uma doença mais frequente nos adultos.

- a) urticária de pressão
- b) urticária solar
- c) urticária aquagênica
- d) urticária colinérgica

41. Em relação às urticárias, assinale a INCORRETA.

- a) O mastócito é a principal célula efetora na urticária.
- b) O mastócito da pele libera vários mediadores, inclusive o fator ativador de plaquetas (PAF).
- c) As reações imunológicas envolvidas são do tipo I e III de Gell e Coombs.
- d) A histamina é o principal mediador nas urticárias ativando receptores de superfície do tipo H1, H2 e H3.

42. Quanto à dermatite atópica (DA), assinale a INCORRETA.

- a) Frequentemente acomete a região perineal (área de fraldas) nos lactentes.
- b) A maioria dos pacientes com DA, estão colonizados pelo *Staphylococcus aureus*.
- c) O diagnóstico é essencialmente clínico e são considerados critérios maiores ou absolutos: o prurido, a localização típica das lesões e história familiar de atopia.
- d) São critérios clínicos menores ou relativos: as pregas infra-orbitais de Dennie-Morgan, ictiose vulgar, palidez ou eritema facial, ceratocone.

43. Em relação à dermatite de contato, assinale a INCORRETA.

- a) A sensibilização ao níquel em crianças é muito comum podendo iniciar nas primeiras semanas de vida.
- b) Medicamentos como sulfa, fenotiazinas e hipoglicemiantes podem causar dermatite de contato fototóxica.
- c) Quanto à fisiopatologia pode ser irritativa e alérgica e esta se trata de uma reação do tipo IV de Gell e Coombs.
- d) Os haptenos que são moléculas de alto peso atravessam a camada córnea, liga-se a uma proteína carreadora, transformando-se em antígenos.

44. Um paciente que foi picado por abelha e apresenta urticária, dor abdominal, diarreia e angioedema, recebe a classificação de acordo com a intensidade dos sintomas.

- a) Grau I.
- b) Grau II.
- c) Grau III.
- d) Grau IV.

- 45. Analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) INCORRETA(S).**
- 1. No veneno da abelha o alérgeno mais abundante é a melitina.**
 - 2. No veneno da vespa o mastoparano é o alérgeno principal.**
 - 3. As reações à picada podem ser mediada por IgE, citotóxica, por imunocomplexos, pseudo-alérgica e tóxica.**
 - 4. O período refratário para a realização de testes cutâneos é de aproximadamente 30 dias após o momento da ferroada.**
- a) Apenas 1.
b) Apenas 2.
c) Apenas 3.
d) Apenas 4.
- 46. Em relação à alergia alimentar, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) A alfa-caseína e beta-lactoglobulina são os alérgenos do leite de vaca mais associados à alergia alimentar.
 - b) A ovoalbumina é o alérgeno mais importante do ovo.
 - c) A anafilaxia no adulto está mais associada à ingestão de amendoim, peixe e frutos do mar.
 - d) A síndrome da alergia oral está mais relacionada à ingestão de legumes e vegetais frescos.
- 47. Assinale a alternativa correta. No diagnóstico da alergia alimentar é considerado como padrão ouro.**
- a) Dosagem de IgE específico in vitro (RAST).
 - b) Teste cutâneo de leitura imediata (puntura).
 - c) Teste de provocação duplo cego placebo controlado.
 - d) Dieta de exclusão.
- 48. Assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Doenças como fibrose cística, infecção pelo HIV, Leucemia Linfocítica Aguda são consideradas como fatores de risco para reações às drogas.
 - b) A doença do soro ocorre de 7 a 21 dias após administração de uma droga e caracteriza-se por febre, urticária e artralgia.
 - c) As drogas como opiáceos (morfina, codeína), radiocontrastes e relaxantes musculares causam reação alérgica do tipo I (hipersensibilidade imediata).
 - d) As drogas em geral não são antígenos por si só, mas sim haptenos.
- 49. Assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Na alergia à penicilina podem ocorrer as reações de hipersensibilidade do tipo I, II, III e IV de Gell e Coombs.
 - b) O determinante principal de penicilina é o benzilpeniciloil (BPO) que é o responsável pela maior frequência das reações anafiláticas, pois induz a produção de grande quantidade de IgE.
 - c) O risco de reação cruzada com a penicilina é maior nas cefalosporinas de primeira geração.
 - d) O rash cutâneo é a reação mais frequente nos pacientes com AIDS que fazem uso de sulfonamidas.
- 50. Quanto às reações anafilatóides, assinale a INCORRETA.**
- a) As manifestações clínicas são semelhantes às reações anafiláticas.
 - b) Pode ocorrer após um primeiro contato com um medicamento, anestésico ou contrastes radiológicos, não necessitando de uma sensibilização prévia.
 - c) Podem ser desencadeadas por ativação direta dos mastócitos e alteração no metabolismo do ácido araquidônico.
 - d) Seu mecanismo é mediado por anticorpos IgE.

51. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () A dificuldade em se prevenir ou tratar infecções por vírus é devido à sua persistência intracelular e variação antigênica.
 - () O sistema imunológico tem dificuldade em erradicar infecções pelo *mycobacterium tuberculosis* e *m. leprae* por serem bactérias extracelulares.
 - () A principal resposta imune específica protetora contra bactérias extracelulares é a imunidade celular.
 - () A imunidade contra infecções virais se dá por mecanismos humorais e celulares.
- a) V – F – F – V.
b) V – F – V – F.
c) F – V – F – V.
d) F – V – V – F.
52. Assinale a alternativa correta.
- a) Anticorpos da classe IgM atravessam a barreira placentária.
 - b) Nem todas as subclasses de IgG atravessam a placenta (somente IgG1 e IgG3).
 - c) Anticorpos da classe IgA cruzam a placenta.
 - d) A IgE encontrada no sangue do cordão umbilical é de origem exclusivamente fetal.
53. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas opções abaixo.
1. Síndrome de Reiter.
 2. Lúpus Eritomatoso Sistêmico.
 3. Miastenia Gravis.
 4. Síndrome de Goodpasture.
- () Antígeno associado: colágeno da membrana basal.
 - () Antígeno associado: Salmonella, Shigella
 - () Antígeno associado: DNA dupla hélice.
 - () Antígeno associado: receptor de acetil colina.
- a) 4 – 1 – 2 – 3.
b) 1 – 4 – 3 – 2.
c) 2 – 3 – 4 – 1.
d) 3 – 2 – 1 – 4.
54. Assinale na alternativa correta. Qual das seguintes doenças está associada ao HLA B27?
- a) Artrite Reumatóide.
 - b) Esclerose Múltipla.
 - c) Espondilite Anquilosante.
 - d) Dermatite herpétiforme.

- 55. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.**
- () Em pacientes com infecção de repetição não há necessidade de se dosar as subclasses de IgG, quando os níveis de IgG séricos encontram-se normais ou aumentados.
 - () Em doenças como Lúpus Eritematoso Sistêmico, Nefrite Crônica, Angioedema recorrente sem urticária, há a necessidade do estudo da atividade do complemento.
 - () Todos lactentes de 3 a 6 meses são hipogamaglobulinêmicos se comparados com os adultos.
 - () A avaliação da imunidade humoral restringe-se à dosagem dos níveis das imunoglobulinas.
- a) V – V – F – F.
b) F – F – V – V.
c) F – V – V – F.
d) V – F – F – V.
- 56. Qual das imunodeficiências não está classificada como predominantemente de anticorpos?**
- a) Imunodeficiência comum variável.
b) Síndrome de hiper IgM.
c) Deficiência de subclasses de IgG.
d) Síndrome da hiper IgE.
- 57. Qual das imunodeficiências abaixo relacionadas está ligada ao Cromossomo X?**
- a) Síndrome Wiskott Aldrich.
b) Síndrome de Di George.
c) Anemia de Fanconi.
d) Síndrome de Chédiak-Higashi.
- 58. Qual das seguintes imunodeficiências é a mais frequente?**
- a) Deficiência de IgA.
b) Imunodeficiência comum variável.
c) Deficiência de IgM.
d) Deficiência de subclasses de IgG.
- 59. Qual das seguintes vacinas não deve ser aplicada em pacientes com imunodeficiência humoral?**
- a) Haemophilus.
b) Poliovírus oral.
c) Hepatite.
d) DPT.
- 60. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- Na _____ não está indicado o tratamento com gamaglobulina.
- a) imunodeficiência comum variável.
b) síndrome de hiper IgM.
c) deficiência seletiva de IgA.
d) deficiência de subclasses de IgG.

REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

- Leia o tema a seguir e desenvolva uma redação dissertativo/argumentativa.
- A prova de Redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema fornecido;
- À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero);
- À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.
- Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classe gramaticais da Língua Portuguesa.

Será atribuída a nota 0 (zero) ao texto:

- Fora do tipo ou tema proposto;
- Que não estiver em prosa;
- Com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- Que apresentar marcas que permitam a identificação do autor;
- Escrito de forma completamente ilegível ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- Escrito a lápis ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul.
- Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

TEMA DA REDAÇÃO

STF decide que diploma de jornalismo não é obrigatório para o exercício da profissão

Por 8 votos a 1, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram [...] que o diploma de jornalismo não é obrigatório para exercer a profissão.

Para o relator, danos a terceiros não são inerentes à profissão de jornalista e não poderiam ser evitados com um diploma. Mendes acrescentou que as notícias inverídicas são grave desvio da conduta e problemas éticos que não encontram solução na formação em curso superior do profissional. Mendes lembrou que o decreto-lei 972/69, que regulamenta a profissão, foi instituído no regime militar e tinha clara finalidade de afastar do jornalismo os intelectuais contrários ao regime.

Sobre a situação dos atuais cursos superiores, o relator afirmou que a não obrigatoriedade do diploma não significa automaticamente o fechamento dos cursos. Segundo Mendes, a formação em jornalismo é importante para o preparo técnico dos profissionais e deve continuar nos moldes de cursos como o de culinária, moda ou costura, nos quais o diploma não é requisito básico para o exercício da profissão.

Mendes disse ainda que as próprias empresas de comunicação devem determinar os critérios de contratação. "Nada impede que elas peçam o diploma em curso superior de jornalismo", ressaltou. [...]

Tais Gasparian, representante da Sertesp, representante da Sertesp, [...] lembrou que a obrigatoriedade do diploma foi instituída por uma junta militar que nem poderia legislar por decreto-lei. A ideia, defende a representante, era restringir a liberdade de expressão na época da ditadura, "estabelecendo um preconceito contra profissionais que atuavam na área", afirmou.

O Procurador-geral da República, Antônio Fernando de Souza, afirmou que o curso superior de jornalismo age como obstáculo à livre expressão estabelecida na Constituição. "A atividade exige capacidade de conhecimento multidisciplinar", afirmou Souza, acrescentando que o diploma fecha a porta para outros profissionais transmitirem livremente seu conhecimento através do jornalismo.

Do outro lado estava a Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), favorável ao diploma. O advogado da entidade, João Roberto Fontes, afirmou que a não exigência do diploma significa uma precarização das relações trabalhistas entre donos de conglomerados e jornalistas. "Haverá uma proletarização ainda maior da profissão de jornalismo, uma vez que qualquer um poderá ser contratado ao 'bel-prazer do sindicato patronal'", afirmou Fontes. O advogado lembrou que a imprensa é conhecida como o quarto poder. "Ora, se não é necessário ter um diploma para exercer um poder desta envergadura, para que mais será preciso?", questionou.

Texto adaptado de <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/2009/06/17/ult5772u4370.jhtm>>. Acesso em 3 jul 2009.

Com base no conteúdo do texto acima e em outros de seu conhecimento, redija um texto dissertativo, no qual você apresente seus argumentos contra ou a favor do diploma de jornalismo para exercer a profissão.

RASCUNHO – REDAÇÃO

TÍTULO: _____

01

05

10

15

20

25

30