



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE**

CONCURSO PÚBLICO

**CARGO 1: MÉDICO**

Aplicação: 10/8/2008

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II**  
**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**ESPECIALIDADE:**  
**ALERGISTA**

**ATENÇÃO!**

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

**AGENDA (datas prováveis)**

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

**OBSERVAÇÕES**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os itens a seguir, referentes a alergias do aparelho respiratório superior e dos olhos.

- 86** A prega de Dennie-Morgan aparece somente em pacientes com rinite alérgica.
- 87** Brometo de ipratrópio reduz, de forma eficaz, a rinorréia da rinite vasomotora.
- 88** A presença de eosinófilos na secreção nasal é patognomônica de rinite alérgica.

Com base na edição IV das Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma, julgue os itens subseqüentes.

- 89** A prova de função pulmonar que caracteriza com mais precisão a gravidade da asma é a prova de capacidade vital forçada (FVC).
- 90** A deposição anômala de colágeno na membrana basal causa o remodelamento das vias aéreas e é responsável por danos estruturais irreversíveis aos brônquios.
- 91** O tratamento de escolha para a asma moderada persistente consiste na administração de beta-2-agonista inalado de longa duração, associado a doses altas de corticosteróides inalados.
- 92** O uso de corticóides inalados restaura a morfologia brônquica, revertendo as lesões do remodelamento.
- 93** Paciente adulto com asma persistente grave deve ser tratado exclusivamente com antagonista de receptor de leucotrieno associado a beta-2-agonista de longa duração.
- 94** Na infância, a asma é desencadeada principalmente por tabagismo passivo.
- 95** No tratamento de asma persistente grave, deve ser usado omalizumab, desde que o nível de IgE do paciente esteja abaixo de 700 UI/mL.
- 96** Em crianças, antagonistas de receptores de leucotrienos podem ser utilizados como monoterapia alternativa no tratamento da asma.

Julgue os itens seguintes, que versam sobre dermatite atópica.

- 97** Mais de 50% dos casos de dermatite atópica surgem antes dos 5 anos de idade.
- 98** Caso determinado paciente apresente eczemas pruriginosos em dobras antecubitais e poplíteas, xerose difusa e eczemátides em tronco e face, e os resultados de seus exames sejam os seguintes: dosagem sérica de IgE igual a 3,5 UI/mL e RAST para alimentos infantis e aeroalérgenos negativos, o diagnóstico mais provável será de dermatite atópica extrínseca e o paciente não responderá à imunoterapia.
- 99** Os inibidores de calcineurina são moduladores do sistema imune que promovem o bloqueio de fatores de ativação nuclear, impedindo a síntese de citocinas pró-inflamatórias.
- 100** A pele de pacientes com dermatite atópica apresenta excesso de catelicidina, o que favorece a replicação de estafilococos e, conseqüentemente, a gravidade das lesões.

Quanto a reações adversas a drogas, julgue os itens que se seguem.

- 101** Tratamentos medicamentosos intermitentes favorecem o surgimento de alergia a drogas.
- 102** Em caso de reação anafilática grave, deve-se utilizar corticosteróide intravenoso e oxigênio no tratamento imediato.
- 103** Reações a contrastes radioiodados são mediadas por IgE e podem ser prevenidas com dessensibilização.
- 104** Reações adversas a anestésicos tópicos podem ser evitadas com a utilização, antes da realização de procedimento, de anti-histamínicos e corticosteróides.

Acerca das reações urticariformes e de angioedema, julgue os seguintes itens.

- 105** O tratamento profilático do angioedema hereditário deve ser feito com concentrado de C1-INH purificado, em doses diárias.
- 106** A urticária aguda é mediada por IgE e incide preferencialmente em pacientes atópicos.

Adolescente de 13 anos de idade deu entrada na emergência de um hospital, com dispnéia, sibilância e urticária, após ingerir *milk-shake* de chocolate. O diagnóstico realizado foi de anafilaxia e alergia alimentar, tendo o paciente sido tratado com adrenalina, dextroclorfeniramina e hidrocortisona. Houve, então, reversão dos sintomas.

Com base nesses dados, é correto afirmar que

- 107** o paciente apresentou uma reação de hipersensibilidade do tipo IV.
- 108** a reação apresentada pelo paciente foi de hipersensibilidade do tipo I, que é normalmente associada às proteínas caseína, lactoglobulina e lactose, presentes no leite de vaca.
- 109** esse paciente deve ser submetido a restrição total de leite de vaca, que pode ser substituído por leite de cabra.
- 110** as aminas vasoativas do chocolate podem ter causado as reações anafilactóides apresentadas pelo paciente.
- 111** esse paciente é atópico e, provavelmente, oriundo de classe socioeconômica desfavorável, já que a alergia IgE-mediada é mais freqüente nesses grupos da população.

A respeito das reações adversas a alimentos na infância, julgue os itens a seguir.

- 112** No lactente, a permeabilidade da barreira epitelial intestinal, a menor síntese de IgA e a imaturidade das células T reguladoras favorecem a sensibilização a alimentos.
- 113** Para prevenir o surgimento de doenças alérgicas no lactente, a mãe deve ingerir fórmulas de leite hipoalergênicas, extensamente hidrolisadas.
- 114** Cerca de 80% das alergias alimentares (leite, trigo, ovo e soja) surgidas na infância desaparecem até a idade escolar.

Julgue os próximos itens, referentes aos protagonistas do sistema imune.

- 115** A interleucina 31 (IL-31), expressa por linfócitos Th2, é indutora de prurido na dermatite atópica.
- 116** Formado pelas frações C5b a C9, o complexo de ataque à membrana do sistema complemento promove a lise bacteriana, perfurando poros em sua membrana.
- 117** As interleucinas 5 e 13 (IL-5 e IL-13) liberadas por linfócitos Th2 são promotoras da síntese de IgE.
- 118** A reação de hipersensibilidade do tipo I ocorre quando uma molécula de IgE se liga a um receptor FcεRII na superfície do mastócito.
- 119** A desgranulação de mastócitos somente ocorre quando há a estimulação simultânea de duas ou mais moléculas de IgE.
- 120** A interleucina 5 (IL-5) liberada por linfócitos Th2 induz a apoptose de eosinófilos.

