



VERSÃO

A

## COMANDO DA AERONÁUTICA

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

ESPECIALIDADE: **Dermatologia**



#### 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. **Uma criança de 6 anos, sexo feminino, com quadro de urticária é atendida pelo médico do ambulatório e prescrito um anti-histamínico de primeira geração, e a mãe é avisada pelo médico que a criança ficará um pouco sonolenta nos dias de uso da medicação. A mãe retorna ao ambulatório em 5 dias, com o quadro de urticária resolvido, porém relatando que a criança não ficou sonolenta, e sim agitada, hiperativa. O médico pode estar diante de um caso de**
- intolerância.
  - idiosincrasia.
  - superdosagem.
  - histeria materna.

22. **Paciente 35 anos, masculino, com história pregressa de úlcera genital há 4 semanas, e no momento com lesões eritematosas pelo corpo, palmas e plantas dos pés, sem febre, sem sintomas gerais, em bom estado geral, com VDRL e FTABS positivo, procura serviço de saúde para iniciar tratamento prescrito com penicilina Benzatina. Alguns instantes após o início da medicação, o paciente tem febre, mal estar, cefaléia e piora das lesões de pele, A enfermagem chama o médico de plantão para atendimento, no contexto da situação do paciente, ele esta diante de uma quadro de**
- a) doença do soro.
  - b) anafilaxia.
  - c) reação de Jarish-hersxheimer.
  - d) reação tipo Arthur- tipo III.
23. **São drogas que podem causar erupção acneiforme em pacientes que fazem seu uso, com EXCEÇÃO de**
- a) lítio.
  - b) corticóides.
  - c) vitamina B12.
  - d) vitamina A.
24. **Paciente feminino, de 29 anos, casada, apresenta o surgimento de manchas vermelho-azuladas, ovais, limites bem definidos, em abdome, com ardor e queimação associados. As lesões vão deixando de se tornarem eritematosas e se tornam acastanhadas em algumas semanas. Toda vez que menstrua tem este quadro, sempre nos mesmos locais. A paciente nega doenças prévias, uso de medicamentos de uso crônico. Relata que sempre aparece este quadro no início da menstruação e que esta, vem acompanhada de muita dismenorréia. Você esta diante de um caso de**
- a) endometriose cutânea.
  - b) erupção fixa medicamentosa provavelmente a analgésico.
  - c) dermatite factícia.
  - d) lesões provocadas por mal-trato do parceiro.
25. **Sobre a síndrome de Stevens- Johson é INCORRETO afirmar que**
- a) a forma grave de eritema multiforme bolhoso, com acometimento cutâneo e mucoso, associados a sintomas gerais com febre, coriza e artralgia.
  - b) a área mais acometida é a boca, com lesões nos lábios, língua e mucosa oral porém qualquer mucosa pode ser acometida.
  - c) em geral é causado por drogas.
  - d) não acomete órgãos internos.
26. **Em relação à causa de hiperpigmentação da pele. Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.**
- ( ) Sd de Addison.
  - ( ) anemia perniciosa.
  - ( ) hemocromatose.
  - ( ) vitiligo.
- a) F – F – F – F.
  - b) V – V – F – V.
  - c) F – F – V – F.
  - d) V – V – V – F.



- 27. Enfermeira da unidade de pronto atendimento do Hospital geral relata, o surgimento de vesículas no dedo médio mão direita, que coalesceram e formando uma bolha única, com ardor local, tendo a duração de 7 dias sem tratamento. O caso pode se tratar de**
- a) panarício herpético.
  - b) verruga viral.
  - c) câncer de pele.
  - d) paracoccidiodomicose.
- 28. Sobre herpes simples é correto afirmar que**
- a) o vírus herpes tipo 1 não é responsável pela maioria das lesões nas face, já o vírus tipo 2 é mais observado na genitália.
  - b) a transmissão do vírus herpes tipo 2 é em geral na infância.
  - c) a transmissão do vírus tipo 1 é em geral por transmissão não genital.
  - d) a primoinfecção pelo vírus herpes tipo 2 ocorre na sua maioria em crianças com menos de 10 anos de idade, sendo que a maioria dos adultos tem sorologias positiva para este vírus.
- 29. Sobre a varicela é INCORRETO afirmar que**
- a) é causada pelo vírus varicela-zoster, também chamado de herpes vírus tipo 3.
  - b) ocorre mais em crianças e adolescentes, mas pode ser vista em imunodeprimidos.
  - c) altamente contagiante, tendo transmissão sexual.
  - d) são vesículas em base eritematosa, mais em tronco, em vários estágios evolutivos.
- 30. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- O popular “olho de peixe” é uma afecção da pele causada por \_\_\_\_\_.**
- a) bactérias saprófitas.
  - b) trauma local por uso de calçados.
  - c) vírus.
  - d) fungo.
- 31. Uma criança sem histórico de doenças prévias, ativa, que está com um quadro leve de varicela foi ao pediatra e o mesmo recomendou repouso, paracetamol ou AAS para febre, anti-histamínico para coceira limpeza das lesões com água boricada e o uso de antibacterianos em creme no local. A conduta adotada pelo pediatra está**
- a) Correta, em todos os aspectos.
  - b) Correta, com exceção do uso de AAS, já que este em criança pode levar ao risco da Sd de Reye.
  - c) Incorreta, pois a criança deve ser tratada com aciclovir intravenoso.
  - d) Incorreta, pois é indicado o uso de imunoglobulina de rotina em pacientes infantis.
- 32. Em relação à dermatoviroses, é INCORRETO afirmar que**
- a) o Epstein –Barr é o causador da mononucleose infecciosa.
  - b) o Epstein- Barr em doentes com imunodeficiências e HIV, pode ser responsável pela leucoplasia pilosa oral e linfoma de células B.
  - c) o citomegalovírus apesar de não ser um vírus tipo herpes, pode ser assintomática ou similar a mononucleose.
  - d) em pacientes com HIV , o citomegalovírus pode causar ulcerações perineais.

33. Preencha a lacuna e, em seguida, assinale a alternativa correta.

A Quinta Doença Infecciosa que se caracteriza por edema e eritema em bochechas, configurando a face esbofetada em crianças, é causado por \_\_\_\_\_.

- a) parvovírus B 19.
- b) vírus varicela –zoster.
- c) citomegalovírus.
- d) togavírus.

34. Sobre molusco contagioso, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta

- ( ) caracteriza-se por pápulas semi -esféricas, umbilicadas no centro.
- ( ) ocorre em crianças e imunodeprimidos.
- ( ) causada pelo vírus varicela-zoster.
- ( ) deve ser tratada pelo risco de transmissão.

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

35. A Ptíriase versicolor é uma afecção fúngica extremamente comum. Em relação a esta afecção, analise as assertivas e assinale a alternativa correta.

1. A hipopigmentação presente nas manchas da pele, deve-se a ação tóxica sobre os melanócitos, principalmente o ácido azelaico, sintetizados pela levedura partir de lípidos da pele.
2. As formas saprofíticas são chamadas de *P.ovale* e as formas parasitárias são chamadas de *M. furfur*.
3. *Sinal de zileri* refere-se à descamação que é visualizada pelo estiramento da pele.
4. As lesões são sempre hipocrômicas descamativas.
5. Esta doença é adquirida por contato interhumano e pelo uso de roupas em comum.

Qual a quantidade de assertiva(s) correta(s)?

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

36. Em relação a herpes genital, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) É causado pelo herpesvirus hominis II.
- b) Pode se apresentar como úlceras em indivíduos imunodeprimidos.
- c) Pode se manifestar como uretrite.
- d) Não é contra-indicação para o parto, via vaginal, quando as lesões estão ativas.

**As questões 37 a 41 referem-se ao caso a seguir:**

**Paciente masculino de 45 anos, bóia- fria em Sertãozinho(SP), tabagista crônico, apresenta lesões ulcerosas, vegetantes em lábio, nariz, e tronco. Apresenta no palato ulceração com fundo granuloso fino. Procurou um serviço de dermatologia que o examinou e solicitou uma biópsia de pele. A biópsia de pele veio compatível com Paracoccidiodomicose. Diante disto responda:**

**37. Qual o agente etiológico?**

- a) *P. brasiliensis.*
- b) *S. schenckii.*
- c) *H. capsulatum.*
- d) *T.rubrum.*

**38. Qual o nome do tipo de lesão granulomatosa fino em palato que este paciente apresenta?**

- a) Estomatite moriforme de Aguiar Pupo.
- b) Estomatite moriforme de koplik.
- c) Estomatite moriforme de espundia.
- d) Cruz de escomel.

**39. Qual a via de penetração mais provável/comum neste caso e em qualquer caso de paracoco?**

- a) Inalatória.
- b) Ingestão.
- c) Inoculação direta.
- d) Inoculação indireta.

**40. O médico dermatologista solicitou vários exames, entre eles o RX pulmonar, qual a importância de solicitar este exame?**

- a) O pulmão está acometido em quase todos os casos em adultos.
- b) Porque este paciente é tabagista crônico e pode ter câncer de pulmão.
- c) Para investigar a tosse.
- d) Por ser um exame de rotina.

**41. Após alguns dias o paciente retorna ao serviço de dermatologia queixando de mal estar, queda de pressão nos últimos dias e sua esposa vem notando um escurecimento de pele. Diante destas queixas: qual órgão a paracoccidiodomicose pode estar acometendo? Qual é o nome desta síndrome que pode estar ocorrendo?**

- a) Supra renal- Sd de Addison.
- b) Rim- Sd de Addison.
- c) Córtex cerebral- Sd de Reye.
- d) Coração- Sd da endocardite infecciosa.

**42. Entre os tipos de Melanoma existentes podemos afirmar que o mais frequente deles é o**

- a) nodular.
- b) disseminativo superficial.
- c) lentigo Maligno.
- d) acral.

43. **Em relação às funções da pele, informe se é (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo e depois assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.**
- ( ) Barreira mecânica de proteção.
  - ( ) Emulsificação de substâncias.
  - ( ) Precursor de Vitamina K.
  - ( ) Atividade antimicrobiana, e antifúngica.
- a) V – V – V – V.  
b) F – V – V – V.  
c) V – V – F – V.  
d) V – V – V – F.
44. **São Sinais de Atopia, EXCETO.**
- a) Sinal de Denie Morgan.
  - b) Sinal de Hertogue ( Rarefação de Sombrancelhas).
  - c) Xerose Cutânea.
  - d) Sinal de Leser Trelat.
45. **Lactente 5 meses, chega ao posto de saúde, com lesões vésico papulosas perlácea em região de malar, couro cabeludo e dobras antecubitais, pruriginosas há aproximadamente 10 dias. A Mãe relata que o prurido piora á noite. No exame nota-se sulcos que na extremidade apresentam uma vésico-pápula. A hipótese diagnóstica mais provável é a**
- a) dermatite atópica.
  - b) dermatite seborréica.
  - c) escabiose.
  - d) psoríase.
46. **Qual dos itens abaixo não pode ser encontrado na Psoríase.**
- a) Sinal de darier.
  - b) Fenômeno de Koebner.
  - c) Sinal de Aupitz.
  - d) Pitting ungueal.
47. **São tratamentos possíveis para Psoríase, EXCETO.**
- a) Retinóides.
  - b) Metotrexate.
  - c) PUVA.
  - d) Hidroxicloroquina.
48. **Paciente hipertensa procura o posto de saúde para consulta de rotina e durante o exame físico percebe-se lesões queratóticas escuras localizadas em região axilar e em região do pescoço. Deve-se investigar qual afecção nesse paciente.**
- a) Hipotireodismo.
  - b) Diabetes Mellitus.
  - c) Linfoma de Hodgkin.
  - d) Doença de Chron.
49. **A acne tem como causa, EXCETO.**
- a) Hiperssecreção sebácea.
  - b) Distúrbio de queratinização folicular.
  - c) Propionibacterium acne.
  - d) Abuso de gorduras na dieta.

- 50. L.S.D 25 anos, queixa-se de nódulo profundo, eritematoso, doloroso e quente há 1 dia, foi diagnosticado como furunculose. Qual a etiologia da furunculose e qual o tratamento de escolha?**
- Streptococcus piogenes- Penicilina Benzatina.
  - Escherichia Coli- Ciprofloxacino.
  - Stafilococcus aureus- Oxacilina.
  - Malassezia furfur – Cefalexina.
- 51. Sobre o Sol e as Afecções cutâneas é INCORRETO afirmar que**
- a radiação solar crônica na pele predispõe ao câncer de pele não melanoma
  - a radiação ultra violeta melhora as lesões psoriásicas.
  - a Radiação ultravioleta exacerba as lesões tegumentares do Lupus Eritematoso Sistêmico.
  - as queimaduras solares estão principalmente relacionadas ao Carcinoma espinocelular.
- 52. M.S.D, 34 anos, vem a consulta médica com quadro de lesões papulosas palmares, também queixa-se de alopecia. Relata que há 2 meses teve um quadro caracterizado por exantema morbiliforme não pruriginoso associado a mal estar, cefaléia e artralgia. Com base na hipótese diagnóstica mais provável qual o tratamento a ser instituído?**
- Hidratação, repouso relativo e medicamentos sintomáticos.
  - Dexametasona para as lesões palmares e minoxidil para aplicação em couro cabeludo por 3 meses.
  - Penicilina Benzatina.
  - Aciclovir sistêmico por 7 dias.
- 53. Assinale a alternativa correta. Embriologicamente, a pele deriva de qual estrutura?**
- Endoderma e ectoderma.
  - Mesoderma e ectoderma.
  - Endoderma e mesoderma.
  - Somente ectoderma.
- 54. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- A camada córnea é formada por \_\_\_\_\_.**
- células epidérmicas anucleadas.
  - células epidérmicas nucleadas.
  - colágeno.
  - vasos sanguíneos.
- 55. JFS, 6 anos, apresenta lesões papulares, vesiculares e crostosas, caracterizando um polimorfismo regional, com febre. Qual a hipótese diagnóstica principal?**
- Varicela.
  - Sarampo.
  - Reação adversa a medicamento.
  - Hanseníase.
- 56. Sobre ptilíase alba, assinale a alternativa INCORRETA.**
- Ocorre em crianças de pele mais pigmentada.
  - Pele seca está relacionada com a patogenia da afecção.
  - A lesão tende a ser hipocrômica e costuma ocorrer em peles asteatóticas .
  - O tratamento é feito com Dexametasona por 1 semana.
- 57. Sobre onicomiose, é correto afirmar que**
- é uma infecção crônica de couro cabeludo.
  - o diagnóstico é feito com o exame micológico e este ajuda no diagnóstico diferencial com psoríase.
  - seu tratamento é feito com Corticoterapia tópica e algumas vezes sistêmica.
  - o uso de antibióticos para esse tipo de lesão é de fundamental importância.

**58. No tratamento da hanseníase as seguintes drogas se fazem presentes e são de 1º linha, EXCETO.**

- a) Dapsona.
- b) Rifampicina.
- c) Clofazimina.
- d) Talidomida .

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

- A. Dermatite ocre no terço inferior das perna.**
- B. Associação com asma ou rinite.**
- C. Dermatite nas mãos por uso de detergente.**
- D. Dermatite em abdome pelo uso de cinto de metal.**

- Dermatite de estase.**
- Dermatite atópica.**
- Dermatite contato.**
- Dermatite irritativa.**

- a) A – B – C – D.
- b) B – C – D – A.
- c) A – B – D – C.
- d) D – B – C – A.

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

- A. Cromomicose.**
- B. Leishmaniose.**
- C. Sífilis.**
- D. Melanoma.**

- Micose profunda de pele.**
- Doença sexualmente transmissível.**
- Câncer de pele.**
- Úlcera de Bauru.**

- a) A – B – C – D.
- b) A – C – D – B.
- c) A – B – D – C.
- d) D – B – C – A.

# 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