



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

2- ALERGIA E IMUNOLOGIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:
- (A) do gestor municipal
 - (B) do gestor estadual
 - (C) das três esferas de governo
 - (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação
17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:
- (A) Estratégia Saúde da Família
 - (B) hierarquização do sistema da saúde
 - (C) prevenção dos agravos em saúde
 - (D) Promoção de Saúde
18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:
- (A) Número de ESF do município/8
 - (B) População/400
 - (C) População/2.400
 - (D) Número de ESF do município/10
19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:
- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
 - (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
 - (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
 - (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:
- (A) Mapa da Saúde
 - (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
 - (C) Contrato Organizativo
 - (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. Em pacientes com reação de urticária e angioedema a AINH, a conduta mais correta é:
- (A) determinar se a reação apresentada é provocada por uma única droga ou se apresenta reação cruzada com outros tipos de AINH por meio de testes de provocação
 - (B) suspender o uso da droga causadora do quadro, bem como das drogas com capacidade de inibir as prostaglandinas
 - (C) com base na história obtida, verificar a indicação de medidas seriadas de triptase
 - (D) verificar se há elevação do número de eosinófilos, o que indicaria concorrência de linfócitos no processo
22. O diagnóstico das síndromes hipereosinofílicas se baseia em:
- (A) lesões oculares precoces com risco de cegueira e eosinofilia de mais de 3.000 células/ μ l
 - (B) eosinofilia sanguínea acima de 4.500 células/ μ l por mais de um ano
 - (C) eosinofilia sanguínea igual ou maior que 1.500 células/ μ l sem nenhuma causa evidente por mais de 6 meses e sintomas iniciais no órgão afetado
 - (D) quadros de eosinofilia sanguínea acima de 1.000 células/ μ l acompanhados de gastroenteropatia eosinofílica
23. No tratamento das síndromes hipereosinofílicas do tipo F/P, é imperioso:
- (A) o uso de corticoterapia em altas doses
 - (B) o uso de imatinib
 - (C) a adição de imatinib à corticoterapia
 - (D) o transplante de medula óssea com a maior brevidade possível
24. As imunoglobulinas são parte importante das defesas do indivíduo. Para que possam agir em sua plenitude, é necessário que:
- (A) a IgM seja um monômero com alta agilidade migratória para se locomover no meio das secreções contaminadas
 - (B) a IgG seja um pentâmero para que apresente maior capacidade lítica dos micro-organismos, principalmente no seu primeiro contato com o organismo do hospedeiro
 - (C) a IgD apresente frações Fab íntegras com capacidade de promover ligações com o Sistema do Complemento através da fração C1q
 - (D) a IgA apresente uma cadeia J para que possa formar um dímero
25. Os níveis de IgE sérica podem ser afetados por:
- (A) candidíase mucocutânea
 - (B) níveis altos de IgM por mecanismo de competição
 - (C) aspergilose bronco pulmonar
 - (D) idade avançada
26. A resolução dos quadros de angioedema recorrente depende muito da elucidação de sua etiologia. A esse respeito, pode-se afirmar que:
- (A) a causa mais comum são os processos físicos produzidos por frio, pressão e radiação ultravioleta
 - (B) anticorpos antitreoglobulina, encontrados em vários casos de urticária crônica, são incapazes de produzir casos de angioedema
 - (C) o angioedema hereditário familiar por deficiência do fator inibidor de C1 esterase é responsável por cerca de 70% dos casos de angioedema recorrente
 - (D) em 30% dos casos é encontrada reação positiva ao teste com soro autólogo
27. O sintoma patognomônico da conjutivite alérgica é:
- (A) lacrimejamento
 - (B) hiperemia conjutival
 - (C) hiperplasia papilar
 - (D) prurido
28. A imunidade adquirida apresenta a seguinte característica:
- (A) diversidade limitada
 - (B) tolerância a antígenos próprios
 - (C) bloqueio da ação dos anticorpos
 - (D) ausência da ação das células T efectoras
29. As urticárias físicas apresentam características particulares dependendo do agente desencadeador. Na urticária ao frio do tipo adquirido secundário, podem ser encontrados os seguintes agentes precursores:
- (A) mononucleose e alterações pulmonares pelo *M. pneumoniae*
 - (B) exposições repetidas ao frio após uso de medicações como o AAS e reaquecimento rápido
 - (C) predisposição genética e idade avançada
 - (D) raça negra e anemia falciforme

30. Nas urticárias desencadeadas por processos infecciosos, os principais agentes etiológicos encontrados são:
- (A) *Herpes simplex* e HPV
 - (B) *Candida albicans*, salmonela e *Shigella*
 - (C) *Helicobacter pylori*, *Veillonella parvula* e *Escherichia coli*
 - (D) meningococos, *Pseudomonas aeruginosa* e *Alternaria alternaris*
31. Com referência à terapêutica da crise de asma, pode-se afirmar que:
- (A) antibióticos sistêmicos são recomendados para a maioria dos pacientes
 - (B) os corticosteroides inalatórios são considerados o tratamento de escolha
 - (C) deve-se dar preferência ao uso de broncodiladores β_2 -adrenérgicos de curta duração
 - (D) β_2 -agonistas de longa duração devem ter preferência devido a sua maior penetração brônquica
32. Os principais responsáveis pelas reações anafiláticas perianestésicas são:
- (A) ansiolíticos
 - (B) bloqueadores neuromusculares
 - (C) produtos derivados de látex utilizados nos processos cirúrgicos
 - (D) antibióticos de amplo espectro
33. Entre as reações a drogas, a de origem imunológica é:
- (A) angioedema pelo uso de inibidores da ECA (enzima conversora da angiotensina)
 - (B) urticária pelo AAS
 - (C) anemia aplástica pelo cloranfenicol
 - (D) necrólise tóxica epidérmica pela carbamazepina
34. É critério essencial para o diagnóstico de aspergilose broncopulmonar alérgica:
- (A) cultura de escarro positiva para *Aspergillus fumigatus*
 - (B) infiltrado neutrofílico brônquico
 - (C) asma
 - (D) eosinofilia periférica
35. Em pacientes que apresentam náuseas durante a administração de imunoglobulina intravenosa, a primeira medida a ser adotada é:
- (A) trocar o produto por um de outro fabricante
 - (B) diminuir velocidade de infusão
 - (C) interromper infusão
 - (D) administrar corticosteroides via intravenosa
36. Determinadas doenças respiratórias podem ser exacerbadas pela aspirina. Nesses casos, deve-se levar em consideração que:
- (A) o acetaminofen, em baixas doses, é bem tolerado pela maioria dos pacientes
 - (B) os sintomas são dose-dependentes
 - (C) o mecanismo fisiopatológico ocorre por inibição da via lipoxigenase 5 do ácido aracdônico
 - (D) é imprescindível conhecer a história familiar ou pessoal de atopia
37. A rinite-conjuntivite alérgica apresenta uma imunopatogenia com características próprias, a respeito das quais é correto afirmar que:
- (A) a histamina é o principal mediador da fase imediata
 - (B) os espirros e a rinorreia são características clínicas da fase tardia
 - (C) as prostaglandinas são as responsáveis pelo bloqueio nasal
 - (D) os leucotrienos cisteínicos aumentam a ação do aparato mucociliar
38. Na alergia a insetos himenópteros, deve-se levar em consideração que:
- (A) a IgE específica (RAST/ImunoCAP®) tem maior sensibilidade do que o teste por puntura (*prick-test*)
 - (B) o extrato de corpo total de abelhas e vespas é o ideal para imunoterapia específica
 - (C) existe alta reatividade cruzada entre o veneno de vespas e abelhas
 - (D) pode ocorrer um período refratário com testes falso-negativos por cerca de 3-6 semanas após a reação sistêmica
39. Os melhores métodos para o diagnóstico da rinite alérgica são:
- (A) testes alérgicos, dosagem de IgE total, rinomanometria
 - (B) testes *in vitro* para ácaros, raios X dos seios da face, testes alérgicos
 - (C) testes *in vivo* para ácaros, dosagem de IgE específica, citologia nasal
 - (D) testes alérgicos, T.C. dos seios da face, dosagem de IgE total
40. É uma medicação que **NÃO** tem ação sobre a obstrução nasal nos quadros de rinite alérgica:
- (A) corticosteroide intranasal
 - (B) montelucaste
 - (C) anti-histamínico oral
 - (D) pseudoefedrina

41. Gestante com história prévia de urticária e angioedema por penicilina apresenta VDRL positivo no exame pré-natal. A conduta adequada para o caso é:
- (A) tratar com antibiótico alternativo à penicilina sem realizar teste prévio
 - (B) realizar teste cutâneo com penicilina G e, se positivo, proceder à dessensibilização com penicilina
 - (C) realizar teste de provocação oral com penicilina em todos os casos
 - (D) após teste cutâneo com penicilina G, tratar com antibiótico alternativo em caso de positividade
42. É medicamento eficaz na prevenção do broncoespasmo induzido pelo exercício:
- (A) pseudoefedrina
 - (B) montelucaste
 - (C) omalizumabe
 - (D) cetotifeno
43. A citocina que aumenta a produção de IgE é a interleucina:
- (A) 13
 - (B) 12
 - (C) 10
 - (D) TGF- β
44. Pode-se afirmar que uma das principais complicações da mastocitose sistêmica é:
- (A) nefrite intersticial
 - (B) *diabetes mellitus*
 - (C) asma
 - (D) úlcera péptica
45. Em um paciente hipertenso com reação anafilática, a medida terapêutica inicial é administrar:
- (A) anti-histamínico
 - (B) epinefrina
 - (C) corticoide
 - (D) oxigênio
46. Na avaliação das reações aos meios de contrastes radiológicos, deve-se levar em consideração que:
- (A) os testes cutâneos devem ser efetuados com iodo
 - (B) as reações são mais frequentes com os compostos não-iônicos
 - (C) o mecanismo mais provável é a liberação de histamina de mastócitos basófilos devido à hiperosmolaridade dessas substâncias
 - (D) a hipersensibilidade aos frutos do mar é um fator de risco
47. Constitui fator de risco para reações adversas à imunoterapia específica com alérgenos inaláveis:
- (A) a fase de indução do tratamento
 - (B) o período intercrítico da asma
 - (C) sexo masculino
 - (D) a via de administração sublingual
48. No tratamento da rinite alérgica leve intermitente, indica-se:
- (A) imunoterapia específica para aeroalérgenos
 - (B) cromoglicato dissódico intranasal
 - (C) anti-histamínico não sedante por via oral
 - (D) corticosteroide tópico nasal
49. A urticária física mais comum é:
- (A) urticária por pressão
 - (B) dermatografismo
 - (C) urticária colinérgica
 - (D) urticária ao frio
50. Nos casos de alergia a penicilina, deve-se considerar que :
- (A) no indivíduo com história positiva de reação alérgica à penicilina e teste cutâneo negativo, deve-se usar antibiótico alternativo
 - (B) não é recomendada a aplicação de penicilina benzatina nos serviços de saúde que não dispõem de epinefrina e material para reversão de parada cardiorrespiratória
 - (C) o teste "in vitro" (RAST) tem menor acurácia que o teste cutâneo
 - (D) o risco de reação cruzada com cefalosporinas é maior entre os compostos de 3ª e 4ª geração
51. Com referência aos anti-histamínicos H1, é correto afirmar que:
- (A) sua meia vida em adultos é menor do que em crianças
 - (B) têm sua ação baseada no mecanismo de antagonismo reverso
 - (C) sua metabolização através de várias vias aumenta o risco de efeitos colaterais
 - (D) devem ser substituídos por compostos da mesma família farmacológica em caso de tolerância
52. A alteração imuno-histológica mais característica da fase aguda da dermatite atópica é:
- (A) hipercheratose
 - (B) infiltrado perivascular de linfócitos
 - (C) espessamento da epiderme e liquenificação
 - (D) edema intra e intercelular da epiderme

53. São manifestações de alergia alimentar mediadas exclusivamente por mecanismo IgE dependente:
- (A) choque anafilático; esofagite eosinofílica; cólicas do lactente
 - (B) anafilaxia induzida por exercício dependente de alimento; síndrome da alergia oral; urticária de contato
 - (C) síndrome de Heiner; broncoespasmo agudo; angioedema
 - (D) dermatite atópica; rinoconjuntivite alérgica; dermatite herpetiforme
54. Com referência às características da asma por aspirina, pode-se dizer que:
- (A) em geral, é grave e persistente
 - (B) a presença de polipose nasal é rara
 - (C) é frequente na infância
 - (D) o diagnóstico de certeza é feito através de testes cutâneos de leitura imediata
55. Em uma criança com suspeita de alergia a leite de vaca, o exame considerado “padrão ouro” para confirmar o diagnóstico é:
- (A) teste laboratorial de IgE sérica específica para as proteínas do leite de vaca
 - (B) teste de provocação oral com leite de vaca
 - (C) teste cutâneo com antígenos de leite de vaca
 - (D) teste cutâneo *prick to prick* com leite de vaca
56. A alteração mais característica da fase aguda da dermatite atópica é:
- (A) edema intercelular da epiderme (espongiose)
 - (B) espessamento da epiderme e liquenificação
 - (C) hiperkeratose
 - (D) switch TH2 – TH1 com produção IFN-gama
57. Com referência à anafilaxia alimentar, pode-se afirmar que:
- (A) determinados crustáceos podem apresentar reação cruzada entre si e com certos peixes
 - (B) na última década, os processos anafiláticos de origem alimentar vêm apresentando um ligeiro decréscimo
 - (C) a anafilaxia alimentar é diagnosticada quando são encontrados 4 ou mais sintomas de início rápido após ingestão do alimento, envolvendo os sistemas respiratório, gastrointestinal, cardiovascular e cutâneo-mucoso
 - (D) a reação cruzada entre crustáceos, aracnídeos e baratas é dada pela presença da trombosina presente em todos eles
58. No que diz respeito à imunopatogenia da alergia alimentar, pode-se afirmar que:
- (A) os linfócitos Treg não têm interferência nesse tipo de processo
 - (B) os linfócitos CD4 necessitam da concorrência de moléculas de classe I para ativarem o quadro alérgico
 - (C) a ativação das células M da parede intestinal pode impedir a absorção do antígeno alimentar, impedindo o desenvolvimento do processo alérgico
 - (D) a ligação do FASL das células apresentadoras de antígenos ao FAZ dos linfócitos promove a anergia celular, levando ao processo de tolerância antigênica
59. O processo inflamatório encontrado na asma e na rinite parece produzir fenótipos distintos de pacientes quando encontrados em conjunto. No que diz respeito a esse fato, pode-se afirmar que:
- (A) o escarro induzido é ineficaz para a avaliação do processo inflamatório em pacientes asmáticos
 - (B) os pacientes com asma e rinite parecem diferir clinicamente dos que têm asma isolada, sendo a tosse três vezes mais frequente nesses casos
 - (C) a medição de óxido nítrico que funciona com fator de constrição da musculatura lisa brônquica é um dos principais indicadores do processo inflamatório pulmonar
 - (D) a técnica do assoado reflete uma leitura microscópica celular fiel das encontradas no epitélio e permite avaliar com acurácia o estado inflamatório da mucosa nasal
60. As dermatites de contato podem ter inúmeras classificações. Entre elas, podem ser citadas as:
- (A) causadas por irritantes em que as lesões apresentam início tardio após o contato
 - (B) fototóxicas causadas pelos oxigênicos e as fotoalérgicas provocadas pela prometazina
 - (C) causadas por estromboides com diagnóstico feito por meio de biópsia
 - (D) pseudo-alérgicas nas quais ocorre um processo de sensibilização incompleto