



Domingo de manhã

**PREFEITURA MUNICIPAL DE GRAVATAÍ E INSTITUTO DE SAÚDE DOS
SERVIDORES DE GRAVATAÍ – ISSEG
CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 03/2025**

53 – MÉDICO PNEUMOLOGISTA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **70** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E O CARGO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCALS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 04 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas**, conforme controle do quadro de sala.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de
QUALIDADE
Fundatec



Eco
Friendly

A Fundatec utiliza papel
com certificação florestal
e tinta biodegradável.

Concursos
fundatec
ISO 9001

LÍNGUA PORTUGUESA**Vida além do digital**

Por Antônio Carlos Macedo

01 Minha infância nos anos 1960 foi inteiramente analógica. O futuro era imaginado em
02 revistas de quadrinhos e filmes de ficção científica. Contudo, nenhum _____ foi capaz de
03 prever a revolução digital que transformaria radicalmente o cotidiano décadas depois.

04 Naquela época, nossa diversão cabia no tempo e no espaço do bairro: matinês de
05 cinema, televisão em preto e branco dividida com os vizinhos, brinquedos improvisados e
06 brincadeiras que exigiam criatividade e interação social. A rua era extensão da casa. Bola de
07 gude, pião, bambolê, peteca, taco, futebol de meia, _____ e polícia e ladrão
08 garantiam tardes inteiras de convivência.

09 Em dias frios ou chuvosos, a socialização migrava para dentro de casa, em torno de
10 jogos como moinho, dominó, damas, pega-varetas, mico ou batalha naval. A tecnologia mais
11 sofisticada era o telefone de latas — e a gente jurava ouvir a voz do amigo do outro lado da
12 “linha”. Tudo exigia presença, toque e disputa.

13 Hoje, vivemos o oposto. Casas e escritórios tomados por telas, notificações incessantes,
14 assistentes virtuais e uma inteligência artificial capaz de executar nossas tarefas com rapidez
15 e precisão impressionantes. O excesso, porém, cobra seu preço: cresce o número de pessoas
16 em busca de atividades analógicas como forma de desacelerar e respirar fora da Internet. Não
17 é nostalgia, nem rejeição modernidade, mas busca por equilíbrio.

18 Esse retorno parcial ao off-line vai além de um simples detox digital: é um esforço
19 consciente de reconexão com o tempo real. Nos Estados Unidos, por exemplo, disparou a
20 procura por artesanato, tricô e crochê, livros para pintar e _____. Discos de vinil e CDs
21 voltaram a crescer em vendas, ao passo que os livros impressos seguem soberanos no mercado
22 editorial.

23 Pequenos gestos, como usar um relógio despertador ou tirar uma única foto, ganham
24 novo significado. O vinil exige ritual: escolher o disco, retirar da capa, conferir o encarte, pousar
25 a agulha na faixa desejada. A audição vira evento. Também tenho buscado esse caminho.

26 Como sou jornalista, dependo das redes sociais para ficar mais próximo do público,
27 entretanto, fora delas, busco refúgio na jardinagem, na cozinha e em tarefas manuais.
28 Recentemente, passei horas pintando um deck, pincel na mão, celular distante. Saí fisicamente
29 cansado, mas mentalmente leve. O esforço manual devolve sensação de realidade que o
30 pixel nos rouba.

31 É um contraste com o gesto automático de rolar o *feed* infinitamente, o que nos deixa
32 estressados e vazios. Não se trata de renegar a tecnologia, indispensável e maravilhosa. Longe
33 disso. A proposta é encontrar um meio-termo que nos garanta melhor qualidade de vida,
34 permitindo que o digital seja ferramenta — e não a única janela pela qual enxergamos o mundo.

Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/colunistas/antonio-carlos-macedo/noticia/2026/01/vida-alem-do-digital-cmkmq1rzu00b501df8vzzlkul.html> – texto adaptado especialmente para esta prova.

QUESTÃO 01 – Considerando o exposto pelo texto, analise as assertivas a seguir, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A busca por vivenciar o tempo presente fora das telas é um fenômeno que não se limita ao Brasil.
- () O hábito de consumir mídias digitais é descrito pelo autor como algo que leva ao esgotamento e à sensação de que algo falta.
- () A busca por atividades analógicas transformou-se também em exagero, fazendo com que as pessoas busquem por elas somente para poder postar sobre elas.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – V – F.
- B) F – V – V.
- C) F – F – V.
- D) V – V – F.
- E) V – F – V.

QUESTÃO 02 – Analise a charge a seguir:



Fonte: Charges Bruno Blogspot (2021).

Analise as seguintes asserções sobre a charge e o texto-base da prova e a relação proposta entre eles:

I. Pode-se inferir que a charge apresenta, em outra linguagem, o mesmo debate que o texto-base.

POIS

II. Na charge, pode-se ver crianças optando por ficarem ao celular em vez de usar os brinquedos analógicos. A diferença entre as cores presentes na charge e a expressão no olhar das crianças destaca algumas das camadas de oposição entre os dois mundos mencionadas no texto-base.

A respeito dessas asserções, assinale a alternativa correta.

- A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 03 – Considerando o exposto pelo texto, assinale a alternativa que apresenta uma inferência INCORRETA.

- A) Há certo saudosismo do autor em relação à sua infância.
- B) O autor considera que o uso da tecnologia tornou-se demasiado na atualidade.
- C) Há outras possibilidades de enxergar o mundo além da que é oferecida pelo meio digital.
- D) Há um movimento de culto a atividades que envolvam o toque e a atenção.
- E) O autor lamenta não conseguir ter uma rotina fora do universo virtual.

QUESTÃO 04 – Considerando o emprego do acento indicativo de crase, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas pontilhadas dos trechos a seguir, retirados do texto:

“uma inteligência artificial capaz de executar nossas tarefas com rapidez”.

“Não é nostalgia, nem rejeição modernidade”.

“O esforço manual devolve sensação de realidade que o pixel nos rouba”.

- A) as – a – a
- B) as – à – à
- C) as – à – a
- D) às – a – à
- E) às – à – a

QUESTÃO 05 – Considerando o Acordo Ortográfico vigente, assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas tracejadas dos trechos a seguir, retirados do texto:

“nenhum _____ foi capaz de prever a revolução digital”.

“futebol de meia, _____ e polícia e ladrão garantiam tardes inteiras de convivência”.

“disparou a procura por artesanato, tricô e crochê, livros para pintar e _____”.

- A) super-herói – esconde-esconde – quebra-cabeças
- B) super-herói – esconde esconde – quebra cabeças
- C) super-herói – esconde esconde – quebra-cabeças
- D) super herói – esconde esconde – quebra-cabeças
- E) super herói – esconde-esconde – quebra cabeças

QUESTÃO 06 – Assinale a alternativa que apresenta uma palavra que poderia substituir corretamente o vocábulo sublinhado no trecho a seguir, sem causar alterações significativas ao sentido do trecho em que ocorre:

“Discos de vinil e CDs voltaram a crescer em vendas, ao passo que os livros impressos seguem soberanos no mercado editorial” (l. 20-22).

- A) Despóticos.
- B) Hegemônicos.
- C) Irrelevantes.
- D) Heréticos.
- E) Irrisórios.

QUESTÃO 07 – Considerando o emprego correto dos sinais de pontuação, analise as assertivas a seguir:

- I. Em “O excesso, porém, cobra seu preço; cresce o número de pessoas em busca de atividades analógicas”, os dois-pontos em destaque são empregados para introduzir uma explicação em relação à afirmação que os antecede.
- II. Em “Esse retorno parcial ao off-line vai além de um simples detox digital; é um esforço consciente de reconexão com o tempo real”, o ponto e vírgula destacado poderia ser corretamente substituído por dois-pontos.
- III. Em “Pequenos gestos, como usar um relógio despertador ou tirar uma única foto, ganham novo significado”, a dupla de vírgulas destacadas poderia ser substituída por uma dupla de travessões nos mesmos lugares, sem prejuízo à correção do trecho.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e III.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 08 – Assinale a alternativa que apresenta uma palavra que, caso tivesse o acento agudo suprimido, NÃO resultaria em outra palavra existente em Língua Portuguesa.

- A) Refúgio.
- B) Saí.
- C) Dominó.
- D) Relógio.
- E) Polícia.

QUESTÃO 09 – Assinale a alternativa INCORRETA a respeito da palavra “para”, considerando suas ocorrências nos trechos a seguir:

1. “Em dias frios ou chuvosos, a socialização migrava para dentro de casa”.
2. “Como sou jornalista, dependo das redes sociais para ficar mais próximo do público”.

- A) Em 1, indica o destino de um movimento.
- B) Em 2, indica finalidade.
- C) Em 1, é uma preposição e em 2, uma conjunção.
- D) Em 2, poderia ser substituída por “a fim de”.
- E) Em 1, “Em dias frios ou chuvosos, a socialização migrava casa adentro” é uma possibilidade correta de reescrita do trecho.

QUESTÃO 10 – Assinale a alternativa que indica o sentido correto da conjunção sublinhada no trecho a seguir, considerando seu emprego no contexto em que ocorre:

“Como sou jornalista, dependo das redes sociais para ficar mais próximo do público”.

- A) Consequência.
- B) Causa.
- C) Conformidade.
- D) Comparação.
- E) Alternância.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa na qual a conjunção sublinhada NÃO estabeleça uma relação de oposição entre as ideias que ela conecta.

- A) “Contudo, nenhum _____ foi capaz de prever a revolução digital” (l. 02-03).
- B) “O excesso, porém, cobra seu preço” (l. 15).
- C) “Como sou jornalista, dependo das redes sociais para ficar mais próximo do público, entretanto, fora delas, busco refúgio” (l. 26-27).
- D) “Discos de vinil e CDs voltaram a crescer em vendas, ao passo que os livros impressos seguem soberanos no mercado editorial” (l. 20-22).
- E) “Saí fisicamente cansado, mas mentalmente leve” (l. 28-29).

QUESTÃO 12 – Assinale a alternativa INCORRETA a respeito do período a seguir, retirado do texto:

“A proposta é encontrar um meio-termo que nos garanta melhor qualidade de vida, permitindo que o digital seja ferramenta — e não a única janela pela qual enxergamos o mundo”.

- A) O período é formado por quatro orações.
- B) A terceira oração é adjetiva, pois qualifica um antecedente nominal.
- C) Identifica-se uma oração reduzida de gerúndio.
- D) Identifica-se uma oração reduzida de infinitivo.
- E) Uma das orações tem a função sintática de objeto direto.

QUESTÃO 13 – Assinale a alternativa que apresenta uma palavra que tenha sido formada por derivação prefixal.

- A) Improvisados.
- B) Impressionantes.
- C) Inteiramente.
- D) Imaginados.
- E) Incessantes.

QUESTÃO 14 – Considerando o trecho a seguir, retirado do texto, assinale a alternativa que apresenta um termo que NÃO tenha a função sintática de adjunto adnominal:

“Minha infância nos anos 1960 foi inteiramente analógica. O futuro era imaginado em revistas de quadrinhos e filmes de ficção científica”.

- A) Minha.
- B) O.
- C) Imaginado.
- D) De quadrinhos.
- E) De ficção científica.

QUESTÃO 15 – Considerando o trecho a seguir, retirado do texto, assinale a alternativa que apresenta a conjugação no futuro do pretérito do indicativo das três formas verbais sublinhadas:

“A tecnologia mais sofisticada era o telefone de latas — e a gente jurava ouvir a voz do amigo do outro lado da ‘linha’. Tudo exigia presença, toque e disputa”.

- A) Será – jurará – exigirá.
- B) Seria – juraria – exigiria.
- C) Foi – jurou – exigiu.
- D) Fora – jurara – exigira.
- E) É – jura – exige.

INFORMÁTICA

QUESTÃO 16 – No Gerenciador de Tarefas do Windows 10, qual aba permite ao usuário visualizar, de forma detalhada e por processo individual, o consumo de CPU, memória, disco e rede, bem como encerrar diretamente processos em execução, quando necessário?

- A) Processos.
- B) Inicializar.
- C) Usuários.
- D) Desempenho.
- E) Histórico de aplicativos.

QUESTÃO 17 – Analise as assertivas a seguir sobre a guia Revisão do Microsoft Word 2019 e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Permite verificar erros ortográficos e gramaticais do documento.
- () Permite inserir e gerenciar comentários no documento.
- () É utilizada para configurar margens, orientação e tamanho da página.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – F – V.
- C) F – V – F.
- D) V – V – F.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 18 – Durante uma apresentação oficial, o apresentador deseja visualizar anotações pessoais, controlar o tempo e avançar os slides, enquanto o público vê apenas o conteúdo final. No PowerPoint 2019, qual recurso atende corretamente a essa necessidade?

- A) Modo Normal, pois permite edição e visualização simultânea do conteúdo.
- B) Modo Leitura, pois exibe o conteúdo em tela cheia com anotações.
- C) Modo de Exibição do Apresentador, pois separa a visualização do apresentador e do público.
- D) Classificação de Slides, pois organiza e apresenta os slides automaticamente.
- E) Apresentação de Slides, pois exibe os slides e anotações ao mesmo tempo.

QUESTÃO 19 – As redes neurais artificiais, utilizadas em diversos sistemas de IA, inspiram-se:

- A) No funcionamento de bancos de dados relacionais.
- B) Na estrutura e no funcionamento do cérebro humano.
- C) Na lógica matemática de algoritmos lineares simples.
- D) Em regras fixas definidas manualmente por programadores.
- E) Em processos exclusivamente estatísticos, sem aprendizado.

QUESTÃO 20 – Analise abaixo a Figura 1, que mostra uma tabela digitada no Excel 2019:

	A	B	C	D
1	5			
2	10			
3	15			
4	20			
5	25			
6	30			
7				
8				

Figura 1 – EXCEL 2019

Fonte: imagem produzida especialmente para essa prova.

Ao digitar a fórmula =SOMA(soma) na célula A7, qual será o resultado apresentado?

- A) #NOME!
- B) 0
- C) 5
- D) 6
- E) 105

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL E AMBIENTAL

QUESTÃO 21 – Assinale a alternativa que NÃO indica uma espécie normativa expressamente prevista na Lei Orgânica do Município de Gravataí como parte do processo legislativo.

- A) Decretos legislativos.
- B) Emendas à Lei Orgânica.
- C) Portaria.
- D) Resoluções.
- E) Lei ordinária.

QUESTÃO 22 – Considerando as disposições da Lei Orgânica do Município de Gravataí, assinale a alternativa correta.

- A) O SUS, no âmbito do Município, será financiado com recursos do orçamento do Município, do Estado e da União, da Seguridade Social, além de outras fontes, respeitadas as Constituições Federal e Estadual.
- B) É permitida a cobrança ao usuário sob qualquer título pela prestação de serviços privados contratados ou conveniados pelo SUS.
- C) Ao SUS, no âmbito do Município, não incumbe executar os serviços de saúde do trabalhador.
- D) O poder do Estado em relação à saúde exclui o poder das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- E) Não há qualquer disposição na Lei Orgânica do Município de Gravataí que preveja a criação de um Conselho Municipal de Saúde.

QUESTÃO 23 – Mário é servidor público do Município de Gravataí e encontra-se em estágio probatório. Sua ludopatia, fundada em jogos de azar, vem prejudicando suas atividades funcionais. Considerando apenas as disposições expressas do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Municipais de Gravataí, é correto afirmar que Mário

- A) não poderá ser exonerado, pois está doente.
- B) poderá ser exonerado, pois seu comportamento, nos termos acima narrados, é considerado ato de indisciplina.
- C) não poderá ser exonerado, pois encontra-se em estágio probatório e sua conduta não justifica a demissão nesse contexto.
- D) poderá ser exonerado, pois sua conduta revela falta de capacidade de iniciativa.
- E) poderá ser exonerado, pois a prática de jogos de azar é conduta que expressamente justifica tanto a exoneração de servidor público em estágio probatório quanto a demissão do servidor estável.

QUESTÃO 24 – Considerando apenas as disposições do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Municipais de Gravataí, assinale a alternativa que NÃO indica uma espécie de penalidade disciplinar expressamente pela referida Lei.

- A) Advertência.
- B) Transferência.
- C) Cassação de disponibilidade ou aposentadoria.
- D) Destituição de cargo em comissão ou função gratificada.
- E) Suspensão.

QUESTÃO 25 – Considerando apenas as disposições do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Municipais de Gravataí sobre o processo administrativo disciplinar, assinale a alternativa correta.

- A) Em defesa prévia, o processado não poderá arguir matérias preliminares.
- B) A ausência do advogado constitui, por si só, justa causa para o adiamento da audiência.
- C) A oitiva do servidor processado ou a oitiva de testemunhas não poderá ser dispensada, ainda que a prova documental ou pericial baste para a elucidação.
- D) A simples alegação de injustiça da penalidade não constitui fundamento para revisão do processo.
- E) A revelia implica a presunção de veracidade dos fatos imputados.

QUESTÃO 26 – João, servidor público do Município de Gravataí, cometeu determinada infração punível com suspensão. Até o momento não foi iniciada a ação disciplinar. Assinale a alternativa que indica corretamente o prazo prescricional para apresentação da ação disciplinar contra João nos termos do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Municipais de Gravataí.

- A) 5 anos.
- B) 4 anos.
- C) 3 anos.
- D) 2 anos.
- E) 1 ano.

QUESTÃO 27 – Maria é vereadora do Município de Gravataí e deseja adentrar em órgão da Administração Indireta da municipalidade. Considerando a situação narrada e o teor da Lei Orgânica do Município de Gravataí, assinale a alternativa correta.

- A) Maria não poderá adentrar no órgão da Administração Indireta, ainda que houvesse autorização do respectivo dirigente.
- B) Desde que com autorização do dirigente do órgão da Administração Indireta, Maria poderá adentrar no referido órgão, independentemente de prévio aviso.
- C) Maria não poderá adentrar no órgão da Administração Indireta, independentemente de prévio aviso e autorização do respectivo dirigente.
- D) Maria só pode acessar órgãos da Administração Direta do município.
- E) Maria poderá adentrar no órgão da Administração Indireta, independentemente de prévio aviso, sendo irrelevante autorização do dirigente do referido órgão.

QUESTÃO 28 – João é servidor público do Município de Gravataí e está sofrendo um processo disciplinar. Para se defender, pretende contratar um advogado. Considerando a situação narrada e as disposições do Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Municipais de Gravataí, assinale a alternativa correta.

- A) João deve contratar um advogado para se defender, sob pena de nulidade do processo administrativo disciplinar.
- B) João pode contratar um advogado para se defender, não sendo obrigatória a contratação.
- C) Ainda que João, devidamente citado, não compareça à audiência inicial, não será designado defensor dativo em seu favor.
- D) Para que João possa requerer a produção probatória, é necessária a constituição de advogado.
- E) A interposição de recursos depende da constituição de advogado.

QUESTÃO 29 – De acordo com o Código Municipal de Meio Ambiente de Gravataí, Lei Municipal nº 1.528/2000, assinale a alternativa que apresenta apenas objetivos da Política Municipal de Meio Ambiente.

- A) Compatibilizar o desenvolvimento econômico e social com a preservação ambiental, a qualidade de vida e o uso racional dos recursos ambientais, naturais ou não, bem como preservar e conservar as áreas protegidas no Município.
- B) Estimular a aplicação da melhor tecnologia disponível para a constante redução dos níveis de poluição e estabelecer procedimentos para a celebração de convênios e termos de cooperação técnica com órgãos estaduais, federais e entidades privadas na área ambiental.
- C) Disciplinar a atuação fiscalizatória do Município por meio da tipificação de infrações administrativas ambientais e da fixação de sanções correspondentes, assim como promover o zoneamento ambiental.
- D) Implantar, ao poluidor e ao predador, a obrigação de recuperar e/ou indenizar os danos causados e, ao usuário, a contribuição pela utilização de recursos ambientais com fins econômicos, bem como regulamentar a estrutura, a composição e o funcionamento dos órgãos e conselhos municipais responsáveis pela gestão ambiental.
- E) Identificar e caracterizar os ecossistemas do Município, definindo as funções específicas de seus componentes, e estabelecer normas técnicas específicas para o licenciamento ambiental de empreendimentos de baixo impacto, detalhando exigências documentais e prazos processuais.

QUESTÃO 30 – O zoneamento ambiental é um instrumento da política ambiental municipal que orienta o uso e a ocupação do solo. Dado o disposto no Código Municipal de Meio Ambiente de Gravataí, assinale a alternativa que apresenta exclusivamente as zonas ambientais legalmente previstas para o Município.

- A) Zonas de Uso Sustentável (ZUS), Zonas de Unidades de Conservação (ZUC), Zonas de Recuperação Ecológica (ZRE), Zonas de Conservação Integrada (ZCI) e Zonas de Controle Especial (ZCE).
- B) Zonas de Gestão Especial (ZGE), Zonas de Proteção de Recursos Naturais (ZPRN), Zonas de Recuperação Ambiental (ZRA), Zonas de Controle Especial (ZCE) e Zonas de Proteção Paisagística (ZPP).
- C) Zonas de Unidades de Conservação (ZUC), Zonas de Gestão Especial (ZGE), Zonas de Recuperação Ambiental (ZRA), Zonas de Uso Sustentável (ZUS) e Zonas de Controle Especial (ZCE).
- D) Zonas de Interesse Ambiental (ZIA), Zonas de Recuperação Ecológica (ZRE), Zonas de Unidades de Conservação (ZUC), Zonas de Proteção Ambiental (ZPA) e Zonas de Conservação Integrada (ZCI).
- E) Zonas de Unidades de Conservação (ZUC), Zonas de Proteção Ambiental (ZPA), Zonas de Proteção Paisagística (ZPP), Zonas de Recuperação Ambiental (ZRA) e Zonas de Controle Especial (ZCE).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31 – Sobre a brucelose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma doença febril aguda, prevalente em veterinários, trabalhadores de frigoríficos, abatedouros e do setor de laticínios, e responsáveis pela ordenha de vacas e cabras.
- B) A inalação de aerossóis e a contaminação conjuntival são as vias de infecção que ocorrem com maior frequência.
- C) A infecção humana ocorre após o contato direto ou indireto com animais infectados.
- D) O contágio pode ocorrer após a ingestão de queijo fresco e leite não pasteurizado, carne crua ou malpassada e vegetais irrigados com água contaminada.
- E) Pode ocorrer infecção por inoculação acidental durante a vacinação de animais.

QUESTÃO 32 – O coeficiente de correlação de Pearson (r) é uma medida que estabelece o grau de correlação linear entre duas variáveis numéricas. Como regra prática que serve como primeira aproximação para julgar o valor de r , uma correlação perfeita positiva poderia ser representada por:

- A) $r \geq 10$.
- B) $r = 0,10$.
- C) $r = +1$.
- D) $0 < r < 1$.
- E) $r = 0,50$.

QUESTÃO 33 – Sobre delineamentos epidemiológicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma série de estudos transversais de uma única população observada em diversos momentos diferentes, por exemplo, a cada dois anos, pode ser usada para inferir sobre mudanças em padrões que variam com o tempo.
- B) Um objetivo dos estudos observacionais descritivos é examinar as distribuições das variáveis preditoras e de desfecho em uma população.
- C) Um ponto desvantajoso dos estudos transversais é que eles não podem ser incluídos como primeiro passo de um estudo de coorte.
- D) O delineamento de um estudo de coorte retrospectivo difere do delineamento prospectivo pelo fato de que a montagem da coorte, as aferições da linha de base e o seguimento ocorreram no passado.
- E) Em estudos de coorte, um grupo de sujeitos identificado no início do estudo é acompanhado ao longo do tempo para descrever a incidência ou a história natural de uma condição e para identificar fatores de risco para vários desfechos.

QUESTÃO 34 – Na Portaria de Consolidação nº 1/2017 e suas alterações posteriores, a respeito do Módulo de Gestão de Dados e Indicadores (MGDI) a ser utilizado para a saúde pública no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), consta a seguinte definição: "conjunto de elementos estruturados que descrevem o indicador, fornecendo, entre outras, informações sobre dados gerais, qualificação, objetivo, método de cálculo, responsabilidade técnica, indicadores relacionados, categorias de análise, tipo de extração e agregação de dados". O trecho anterior refere-se ao(s):

- A) Cadastro otimizado de dados.
- B) Indicador de resultado.
- C) Macroacervo institucional.
- D) Metadados.
- E) Repositórios.

QUESTÃO 35 – Conforme o disposto na Portaria MS nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar que o estabelecimento de mecanismos de autoavaliação, controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da Atenção Básica, como parte do processo de planejamento e programação, é responsabilidade:

- A) Apenas da União.
- B) Apenas da União e, suplementarmente, dos Estados.
- C) Apenas dos Estados e Municípios.
- D) Exclusiva dos Municípios.
- E) Comum a todas as esferas de governo.

QUESTÃO 36 – A respeito de características diagnósticas de problemas de saúde mental que podem ocorrer na Atenção Primária e Atenção Psicossocial, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São características do transtorno do desenvolvimento intelectual (deficiência intelectual), cujo início ocorre durante o período do desenvolvimento, déficits em capacidades mentais gerais e prejuízo na função adaptativa diária, na comparação com indivíduos com a mesma idade, gênero e aspectos socioculturais.
- B) São características do transtorno do espectro autista o prejuízo persistente na comunicação social recíproca e na interação social, e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, presentes desde o início da infância.
- C) O transtorno ciclotímico tem como característica essencial a cronicidade e a oscilação do humor, envolvendo vários períodos de sintomas hipomaniacos e períodos de sintomas depressivos.
- D) São características dos indivíduos com transtorno de acumulação as dificuldades persistentes de descartar ou se desfazer de pertences, independentemente do seu valor real, pois experimentam sofrimento se enfrentam a perspectiva de descartá-los.
- E) Uma característica essencial do transtorno de ruminação é a regurgitação repetida de alimento depois de ingerido, durante um período mínimo de seis meses, em que o alimento pode ser remastigado, novamente deglutido ou cuspidado.

QUESTÃO 37 – A ocorrência de hepatomegalia pode ser considerada uma manifestação de uma doença subjacente, decorrente de causas infecciosas, infiltrativas, obstrutivas, toxinas, entre outras causas. Assinale a alternativa que apresenta uma causa de hepatomegalia com armazenamento de lipídios.

- A) Doença de Gaucher.
- B) Doença de Wilson.
- C) Hemocromatose.
- D) Hemangioma.
- E) Deficiência de alfa-1-antitripsina.

QUESTÃO 38 – Em relação ao Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A) Antecedeu o Pacto pela Vida e consolidou a centralização do SUS.
- B) Antecedeu o Pacto pela Vida e propôs a horizontalização das relações de poder entre os entes federativos.
- C) Consolidou ações através da publicação das Normas Operacionais Básicas (NOB).
- D) Estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde entre os entes federativos.
- E) Propôs o Pacto de Gestão do SUS e instituiu os Colegiados de Gestão Regional.

QUESTÃO 39 – De acordo com a Portaria de Consolidação nº 3/2017, assinale a alternativa que apresenta os três elementos constitutivos das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

- A) Estabelecimentos de saúde, financiamento e governança estadual.
- B) População/região de saúde, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde.
- C) Atores sociais, equidade do orçamento e verticalização do cuidado.
- D) Determinantes socioambientais, acolhimento e hierarquização.
- E) Capacitação profissional, empoderamento do usuário e delegação.

QUESTÃO 40 – Segundo a Portaria de Consolidação nº 3/2017, são indicadores do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), EXCETO:

- A) Densidade de incidência de doenças dos pacientes atendidos.
- B) Número geral de ocorrências atendidas no período.
- C) Tempo mínimo, médio e máximo de resposta.
- D) Idade e sexo dos pacientes atendidos.
- E) Identificação dos motivos dos chamados.

QUESTÃO 41 – Paciente de 48 anos, com diagnóstico de asma desde a idade adulta, que permanece mal controlada apesar do uso regular de corticosteroide inalatório em alta dose associado a LABA e LAMA. Apresentou duas exacerbações graves no último ano, ambas necessitando de corticosteroide sistêmico. Exames laboratoriais mostram eosinófilos no sangue periférico de 420 células/ μL e fração exalada de óxido nítrico (FeNO) de 38 ppb. O IgE total é de 60 UI/mL, sem evidência de sensibilização alérgica clinicamente relevante. Foram revisadas técnica inalatória, adesão ao tratamento e comorbidades associadas, não sendo identificados fatores corrigíveis. Com base nas características clínicas e nos fenótipos de asma grave, assinale a alternativa que melhor justifica a indicação de terapia biológica para esse paciente.

- A) A ausência de atopia clínica e o IgE total inferior a 100 UI/mL contraindicam o uso de qualquer terapia biológica.
- B) O início da asma na idade adulta sugere maior probabilidade de resposta ao omalizumabe, independentemente dos biomarcadores inflamatórios.
- C) O uso prévio de corticosteroide sistêmico em exacerbações elimina o benefício esperado das terapias biológicas atualmente disponíveis.
- D) A presença de FeNO elevado isoladamente indica preferência obrigatória por terapias anti-IgE.
- E) A presença de eosinofilia periférica associada a FeNO elevado caracteriza um fenótipo de asma grave com inflamação tipo 2, no qual terapias anti-IL-5, anti-IL-5R ou anti-IL-4R α são opções apropriadas.

QUESTÃO 42 – Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o Tratamento do Tabagismo do Ministério da Saúde, qual estratégia farmacológica é padronizada e disponibilizada no SUS para o tratamento da dependência de nicotina?

- A) Terapia de reposição de nicotina (adesivo e goma) associada ou não à bupropiona.
- B) Terapia de reposição de nicotina (TRN), bupropiona e vareniclina.
- C) Apenas aconselhamento comportamental, sem farmacoterapia.
- D) Citisina como primeira linha em todos os pacientes.
- E) Uso exclusivo de cigarro eletrônico como estratégia de redução de danos.

QUESTÃO 43 – De acordo com o Manual de Abordagem e Tratamento do Fumante do INCA/Ministério da Saúde, qual é a principal indicação para o uso de farmacoterapia no tratamento do tabagismo?

- A) Todo fumante, independentemente do número de cigarros.
- B) Apenas fumantes com doenças respiratórias estabelecidas.
- C) Apenas fumantes que já falharam em múltiplas tentativas prévias.
- D) Fumantes com dependência moderada ou grave de nicotina, avaliada por instrumentos como o Teste de Fagerström.
- E) Exclusivamente fumantes internados.

QUESTÃO 44 – Segundo as diretrizes ESC/ERS 2022, qual é a definição hemodinâmica atual de hipertensão pulmonar (HP) ao cateterismo cardíaco direito?

- A) mPAP >20 mmHg (com avaliação adicional para classificar em pré/pós-capilar).
- B) mPAP ≥ 25 mmHg em repouso.
- C) mPAP >20 mmHg e pressão capilar pulmonar (PAWP) >15 mmHg.
- D) mPAP >20 mmHg apenas se PVR ≥ 5 Wood.
- E) mPAP ≥ 30 mmHg ao exercício.

QUESTÃO 45 – Homem, 62 anos, ex-tabagista (45 anos-maço), apresenta dispneia progressiva há 2 anos, classe funcional III (OMS). Tomografia de tórax evidencia enfisema centrolobular moderado a grave, sem sinais de tromboembolismo pulmonar crônico. Provas de função pulmonar mostram VEF1 40% do previsto e DLCO 30% do previsto. Ecocardiograma transtorácico sugere alta probabilidade de hipertensão pulmonar, com dilatação e disfunção moderada de ventrículo direito, sem disfunção sistólica do ventrículo esquerdo ou valvopatia significativa. O paciente é submetido a cateterismo cardíaco direito, que revela os seguintes dados em repouso:

- Pressão média da artéria pulmonar (PAPm): 38 mmHg.
- Pressão de oclusão da artéria pulmonar (POAP): 14 mmHg.
- Débito cardíaco (termodiluição): 4,2 L/min.
- Resistência vascular pulmonar (RVP): 5,7 Wood.

Com base exclusivamente nesses dados clínicos, funcionais e hemodinâmicos, segundo a classificação da Diretriz ESC/ERS 2022, qual é o grupo de hipertensão pulmonar mais provável?

- A) Hipertensão arterial pulmonar (Grupo 1), pois os critérios hemodinâmicos de HP pré-capilar estão preenchidos.
- B) Hipertensão pulmonar por doença do coração esquerdo (Grupo 2), em razão da POAP limítrofe.
- C) Hipertensão pulmonar tromboembólica crônica (Grupo 4), devido à RVP elevada.
- D) Hipertensão pulmonar associada à doença pulmonar e/ou hipóxia (Grupo 3).
- E) Hipertensão pulmonar de mecanismos multifatoriais (Grupo 5), pela sobreposição de achados.

QUESTÃO 46 – Sobre a investigação microbiológica na pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em adultos, segundo ATS/IDSA, é correto afirmar que:

- A) Culturas de escarro devem ser solicitadas em todo paciente com PAC ambulatorial.
- B) cobrir empiricamente MRSA ou Pseudomonas.
- C) Cultura de escarro não é recomendada em nenhum cenário de PAC, incluindo casos graves.
- D) Antígeno urinário para pneumococo é obrigatório em todo paciente com PAC.
- E) Procalcitonina pode ser usada isoladamente para decisão de início de tratamento.

QUESTÃO 47 – Homem de 52 anos, previamente hígido, procura atendimento ambulatorial com febre, tosse e dispneia há 3 dias. A tomografia de tórax evidencia consolidação lobar compatível com pneumonia. Teste molecular respiratório por PCR é positivo para influenza A. O paciente encontra-se hemodinamicamente estável, saturando 96% em ar ambiente, sem critérios de gravidade e sem comorbidades. De acordo com a diretriz da American Thoracic Society (2025) para PAC, qual é a conduta mais apropriada em relação ao uso de antibióticos?

- A) Iniciar antibiótico empírico, pois a coinfeção bacteriana não pode ser excluída com segurança apenas com testes virais.
- B) Iniciar antibiótico empírico apenas se a procalcitonina estiver elevada.
- C) Não prescrever antibiótico empírico, considerando o perfil clínico e o resultado viral positivo.
- D) Iniciar antibiótico empírico apenas se houver leucocitose ou PCR elevado.
- E) Prescrever antibiótico empírico por pelo menos 5 dias, independentemente da estabilidade clínica.

QUESTÃO 48 – Homem de 61 anos, com derrame pleural unilateral à direita, moderado a volumoso, identificado à radiografia de tórax durante investigação de dispneia progressiva. Não há diagnóstico etiológico definido até o momento. O paciente encontra-se hemodinamicamente estável, sem sinais de insuficiência respiratória aguda. Considerando a abordagem inicial do derrame pleural unilateral de causa indeterminada, qual conduta é mais adequada para maximizar a segurança do procedimento e a acurácia diagnóstica?

- A) Realizar toracocentese diagnóstica com base apenas em marcos anatômicos, desde que o derrame seja claramente visível à radiografia.
- B) Solicitar tomografia computadorizada de tórax antes da toracocentese diagnóstica, mesmo em derrames volumosos e não loculados.
- C) Postergar toracocentese diagnóstica até completa investigação etiológica não invasiva.
- D) Utilizar ultrassom à beira-leito para confirmar a presença do derrame e guiar o local da punção, sempre que disponível.
- E) Proceder à drenagem completa do derrame no primeiro procedimento, independentemente da sintomatologia.

QUESTÃO 49 – Na investigação inicial de suspeita de derrame pleural maligno, considerando a acurácia diagnóstica da citologia do líquido pleural, é correto afirmar que:

- A) Enviar sempre 5 mL de líquido pleural é suficiente para a citologia inicial, sem impacto relevante na sensibilidade.
- B) Enviar, sempre que possível, pelo menos 25 mL (idealmente cerca de 50 mL) de líquido pleural para citologia inicial, reconhecendo redução da sensibilidade com volumes menores.
- C) A citologia do líquido pleural apresenta sensibilidade próxima de 100% e, quando positiva, dispensa investigação adicional.
- D) Uma citologia negativa em uma única amostra exclui malignidade pleural.
- E) O ultrassom deve ser usado apenas para marcar o local da punção, não sendo útil para identificar características pleurais sugestivas de malignidade.

QUESTÃO 50 – Um paciente ambulatorial, clinicamente estável, com obesidade grau III (IMC 42 kg/m²) e apneia obstrutiva do sono (AOS) importante apresenta gasometria arterial diurna em vigília com PaCO₂ de 52 mmHg, sem outra causa evidente de hipoventilação. Qual definição e conduta inicial estão mais alinhadas à diretriz da American Thoracic Society (2025) sobre síndrome da hipoventilação da obesidade (OHS)?

- A) Trata-se apenas de AOS; OHS exige PaCO₂ ≥ 60 mmHg.
- B) OHS é diagnosticada apenas com polissonografia, dispensando gasometria arterial.
- C) Oxigenoterapia isolada é o tratamento de primeira linha para correção da hipercapnia.
- D) A melhor estratégia inicial é apenas perda ponderal, sem uso de PAP.
- E) OHS é definida por obesidade associada à hipoventilação alveolar diurna (PaCO₂ elevada) na ausência de outras causas; pacientes ambulatoriais estáveis devem receber tratamento com pressão positiva nas vias aéreas (CPAP ou NIV conforme o fenótipo).

QUESTÃO 51 – Segundo os consensos recentes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) sobre distúrbios respiratórios do sono, assinale a alternativa correta a respeito da AOS em adultos.

- A) O diagnóstico de AOS exige obrigatoriamente polissonografia tipo I em laboratório, e estudos domiciliares não têm papel no processo.
- B) CPAP só está indicado quando o índice de apneia e hipopneia (IAH) é ≥ 30 eventos por hora mesmo na presença de sintomas importantes.
- C) Aparelho intraoral é sempre superior ao CPAP em pacientes com AOS moderada a grave.
- D) A AOS é altamente prevalente e subdiagnosticada, e a indicação terapêutica considera a gravidade pelo IAH e/ou a presença de sintomas e comorbidades, sendo o CPAP tratamento de primeira linha em muitos casos.
- E) Ronco isolado sem apneias ou hipopneias documentadas é suficiente para o diagnóstico de AOS.

QUESTÃO 52 – Um homem de 68 anos é diagnosticado com tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo confirmado por angiotomografia. Encontra-se hemodinamicamente estável, sem hipotensão, mas apresenta dilatação do ventrículo direito ao ecocardiograma e troponina elevada. Segundo classificações atuais adotadas em diretrizes internacionais, esse paciente é classificado com que tipo de TEP?

- A) Baixo risco, pois não há instabilidade hemodinâmica.
- B) Alto risco, pela presença de disfunção ventricular direita.
- C) Risco intermediário-alto.
- D) Risco intermediário-baixo.
- E) Risco indeterminado, pois biomarcadores não fazem parte da estratificação.

QUESTÃO 53 – Uma mulher de 55 anos apresenta TEP agudo subsegmentar isolado, identificado incidentalmente em tomografia realizada por outro motivo. Ela é assintomática, não apresenta câncer ativo, tem boa reserva cardiopulmonar e a ultrassonografia de membros inferiores não apresenta trombose venosa profunda. Conforme as diretrizes existentes, qual é a conduta mais adequada?

- A) Observação clínica, sem uso de anticoagulação, com vigilância adequada.
- B) Anticoagulação plena, que é obrigatória em todos os casos de TEP subsegmentar.
- C) Inserção imediata de filtro de veia cava inferior.
- D) Trombólise sistêmica, pelo risco de progressão.
- E) Anticoagulação indefinida, devido ao risco elevado de recorrência.

QUESTÃO 54 – Homem, 49 anos, ex-trabalhador de corte e polimento de “pedra artificial” (sílica) por 14 anos, apresenta dispneia progressiva. TC de tórax mostra inúmeros nódulos centrolobulares e perilinfáticos bem delimitados com predomínio em lobos superiores, linfonodomegalias hilares/mediastinais com calcificação periférica em casca de ovo e duas massas confluentes em lobos superiores, com margem periférica relativamente nítida e margem medial menos nítida, migrando em direção aos hilos (*angel wings*), com enfisema pericatricial. PET-FDG mostra hipercaptação nas massas. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Sarcoidose fibrosante com massas conglomeradas e linfonodos calcificados.
- B) Carcinoma broncogênico multifocal sobre pneumoconiose simples.
- C) Tuberculose pós-primária com sequelas fibrocavitárias e linfonodos calcificados.
- D) Silicose complicada com fibrose maciça progressiva (PMF).
- E) Pneumonite de hipersensibilidade crônica com padrão *three-attenuation*.

QUESTÃO 55 – Mulher, 67 anos, ex-trabalhadora de indústria naval (exposição a asbesto), assintomática, com achado incidental de massa subpleural arredondada em lobo inferior posterior direito na TC. Observa-se espessamento pleural adjacente e estruturas broncovasculares curvilíneas convergindo da lesão em direção ao hilo (sinal da cauda de cometa). Há placas pleurais calcificadas, inclusive em diafragma. Qual é a interpretação mais adequada do caso?

- A) A lesão é altamente sugestiva de carcinoma periférico, e o sinal da cauda de cometa indica linfangite carcinomatosa.
- B) Trata-se provavelmente de atelectasia arredondada associada à doença pleural por asbesto, e os achados descritos frequentemente permitem diferenciá-la de câncer.
- C) A presença de placa pleural calcificada exclui mesotelioma e, portanto, dispensa seguimento.
- D) Placas pleurais diafragmáticas são inespecíficas e ocorrem comumente em insuficiência cardíaca crônica.
- E) O padrão descrito é típico de pneumonite de hipersensibilidade e sugere exposição a antígenos orgânicos.

QUESTÃO 56 – Homem de 48 anos, tabagista ativo (25 anos-maço), queixa-se de dispneia aos esforços moderados (mMRC 2). A espirometria pós-broncodilatador revela VEF1/CVF = 0,74 do previsto; VEF1 = 68% do previsto. A TC de tórax de alta resolução demonstra áreas de enfisema centrolobular incipiente e espessamento de paredes brônquicas, sem evidências de outras doenças intersticiais ou pleurais. De acordo com as definições e recomendações do relatório GOLD 2025, assinale a alternativa que descreve corretamente a classificação e a conduta para o caso.

- A) O paciente apresenta DPOC estágio GOLD 2 (obstrução moderada), devendo iniciar terapia com LAMA/LABA devido ao componente sintomático.
- B) Trata-se de um caso típico de pré-DPOC, definido pela presença de sintomas respiratórios e lesões estruturais na TC, independentemente dos valores de VEF1 ou CVF na espirometria.
- C) A espirometria sugere um distúrbio ventilatório restritivo puro, sendo mandatória a realização de pletismografia para confirmação de redução da capacidade pulmonar total (CPT) antes de qualquer definição relacionada à DPOC.
- D) O termo "Young-COPD" é o mais adequado, visto que a idade inferior a 50 anos com alterações tomográficas define a doença mesmo na ausência de critérios espirométricos clássicos.
- E) O quadro é compatível com o fenótipo PRISm (*Preserved Ratio Impaired Spirometry*), que, embora não defina DPOC, pela ausência de obstrução fixa, associa-se a maior mortalidade e risco de progressão para obstrução ao fluxo aéreo.

QUESTÃO 57 – No manejo da insuficiência respiratória crônica na DPOC, qual é a estratégia terapêutica que demonstrou, em ensaios clínicos randomizados de larga escala (nível de evidência A), redução na mortalidade ou aumento no tempo para re-hospitalização em perfis específicos de pacientes?

- A) Adição de ventilação não invasiva (VNI) noturna à oxigenoterapia para pacientes com hipercapnia persistente ($\text{PaCO}_2 \geq 53$ mmHg) pelo menos 2 a 4 semanas após uma exacerbação aguda.
- B) Prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) para pacientes com hipoxemia moderada em repouso (SpO_2 entre 89% e 93%).
- C) Uso de oxigenoterapia domiciliar apenas durante o período noturno para pacientes com dessaturação isolada durante o sono ($\text{SpO}_2 < 90\%$ em mais de 30% da noite), sem hipoxemia diurna.
- D) Implementação de VNI domiciliar com o objetivo de reduzir a PaCO_2 em 10% em pacientes estáveis que apresentam hipercapnia leve (PaCO_2 entre 46 e 50 mmHg).
- E) Uso de cateter nasal de alto fluxo (CNAF) domiciliar como terapia de primeira linha em substituição à VNI para pacientes com DPOC e síndrome de sobreposição (DPOC + AOS).

QUESTÃO 58 – Sobre o uso da alfa-1 antitripsina (AAT) na DPOC, segundo as recomendações atuais, assinale a alternativa correta.

- A) A deficiência de AAT deve ser pesquisada apenas em pacientes com DPOC abaixo dos 45 anos.
- B) O rastreamento deve ser realizado em todos os pacientes com diagnóstico de DPOC, independentemente da idade ou histórico tabágico.
- C) Pacientes com fenótipo PiMZ devem receber terapia de reposição enzimática precocemente.
- D) A TC de tórax com padrão de enfisema panacinar exclui a necessidade de dosagem sérica de AAT.
- E) A espirometria com resposta significativa ao broncodilatador confirma a etiologia genética da DPOC.

QUESTÃO 59 – No que diz respeito à avaliação de risco cirúrgico em pacientes pneumopatas candidatos à ressecção pulmonar por neoplasia, assinale a alternativa que descreve corretamente os limiares de funcionalidade segundo as diretrizes da ERS/ESTS e SBPT.

- A) Um consumo de oxigênio de pico (VO_2 pico) inferior a 20 mL/kg/min contraindica formalmente qualquer ressecção pulmonar.
- B) O teste de caminhada de 6 minutos (TC6min) com distância percorrida acima de 200 metros é suficiente para autorizar pneumonectomias.
- C) Se o VEF1 ppo for <30%, o paciente deve obrigatoriamente realizar teste ergométrico ou CPET (teste de exercício cardiopulmonar).
- D) A cintilografia de perfusão pulmonar é dispensável no cálculo do (ppo) em pacientes que realizarão lobectomia.
- E) Pacientes com VEF1 ou DLOC ou ppo superiores a 60% são considerados de baixo risco, não necessitando de testes de exercício adicionais.

QUESTÃO 60 – Mulher de 58 anos apresenta dispneia progressiva e tosse seca há 2 anos. TCAR de tórax mostra padrão de pneumonia intersticial usual (UIP): reticulação subpleural, gradiente ápico-basal e faveolamento evidente, sem características sugestivas de causas secundárias. Espirometria com distúrbio restritivo leve. Sobre o manejo do caso, com base no guideline ATS/ERS/JRS/ALAT (2022), é correto afirmar que:

- A) A realização de biópsia pulmonar cirúrgica é obrigatória para confirmação diagnóstica antes de iniciar o tratamento.
- B) O uso de prednisona associada à azatioprina e N-acetilcisteína deve ser iniciado prontamente.
- C) O diagnóstico de fibrose pulmonar idiopática (FPI) pode ser estabelecido pelo padrão tomográfico de UIP na ausência de outras causas, dispensando biópsia.
- D) Nintedanibe e pirfenidona são indicados apenas se houver queda documentada de 10% da CVF em 6 meses.
- E) O padrão de pneumonia intersticial não específica (NSIP) na TCAR exclui a necessidade de investigação para colagenoses.

QUESTÃO 61 – Um paciente de 62 anos, ex-tabagista, apresenta nódulo pulmonar sólido de 18 mm em lobo superior direito, espiculado. O PET-CT mostra captação com SUV de 6.4 no nódulo e ausência de captação linfonodal mediastinal. De acordo com os critérios de estadiamento e conduta da SBPT e do TNM 8ª edição, qual é a conduta seguinte mais adequada para o estadiamento linfonodal, considerando que o tumor é central?

- A) Proceder diretamente para a ressecção cirúrgica (lobectomia + linfadenectomia).
- B) Realizar mediastinoscopia ou ultrassom endobrônquico antes da ressecção.
- C) Realizar nova tomografia em 3 meses para avaliar estabilidade.
- D) Iniciar quimioterapia neoadjuvante com base apenas no PET-CT positivo no nódulo.
- E) Realizar biópsia transtorácica do nódulo para definir a linhagem celular antes de avaliar o mediastino.

QUESTÃO 62 – Homem, 55 anos, portador de bronquiectasias não fibrocísticas idiopáticas, apresenta quadro de tosse produtiva crônica e três exacerbações infecciosas nos últimos 12 meses. O paciente realiza fisioterapia respiratória regular e higiene brônquica com solução salina hipertônica. Exames recentes de escarro revelaram o primeiro isolamento de *Pseudomonas aeruginosa* (amostra colhida em estado de estabilidade). De acordo com as diretrizes da European Respiratory Society (ERS) e o Consenso Brasileiro de Bronquiectasias da SBPT, qual é a conduta mais adequada?

- A) Iniciar terapia de supressão de longo prazo com tobramicina inalatória ciclada (28 dias *on*/28 dias *off*), visando reduzir a carga bacteriana e prevenir o declínio funcional.
- B) Prescrever azitromicina 250 mg, três vezes por semana, como monoterapia inicial, dado o seu efeito imunomodulador e eficácia comprovada na redução de exacerbações, independentemente do status da *Pseudomonas*.
- C) Iniciar protocolo de erradicação imediata, preferencialmente com ciprofloxacino oral (500-750 mg, duas vezes ao dia) por 14 dias, podendo ser associado ou seguido por antibiótico inalatório por 3 a 12 semanas.
- D) Indicar lobectomia seletiva precoce, uma vez que o isolamento de *P. aeruginosa* em pacientes com bronquiectasias é preditor de falha terapêutica clínica e rápida progressão para insuficiência respiratória.
- E) Manter apenas a fisioterapia e realizar novo isolamento em 6 meses; o tratamento antibiótico só deve ser instituído se houver critérios de exacerbação aguda (aumento de volume ou purulência do escarro).

QUESTÃO 63 – Um homem de 66 anos, tabagista ativo (40 anos-maço) e portador de enfisema centrolobular, realiza uma tomografia de coerência óptica (ou TC de tórax convencional por outro motivo clínico) que identifica, incidentalmente, um nódulo sólido periférico, de bordos lisos, medindo 7 mm em seu maior eixo, localizado no lobo inferior esquerdo. O paciente não apresenta histórico de neoplasias prévias. Com base nas diretrizes da Fleischner Society (2017) para nódulos incidentais, qual é a conduta mais adequada?

- A) Realizar tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) para caracterização metabólica, dado o alto risco clínico do paciente (idade e carga tabágica).
- B) Realizar a primeira tomografia de controle em 6 a 12 meses; se houver estabilidade, considerar um novo controle entre 18 a 24 meses.
- C) Indicar biópsia transtorácica guiada por tomografia ou exérese em cunha por videotoracoscopia, devido à alta probabilidade pré-teste de malignidade (>65%).
- D) Repetir a tomografia de tórax em 3 meses para calcular o tempo de duplicação volumétrica (VDT), sendo esta a conduta padrão para qualquer nódulo sólido acima de 6 mm em fumantes.
- E) Dar alta do seguimento radiológico caso o nódulo permaneça estável após o primeiro controle de 6 meses, uma vez que nódulos menores que 8 mm possuem risco de metástase virtualmente nulo.

QUESTÃO 64 – Mulher de 62 anos, com diagnóstico de bronquiectasias cilíndricas em lobos médios e inferiores, apresenta fadiga, perda ponderal de 4 kg e tosse purulenta há 4 meses. Duas culturas de escarro (coletadas em intervalos de 2 semanas) foram positivas para *Mycobacterium avium complex* (MAC). A TCAR de tórax demonstra nódulos centrolobulares com padrão de “árvore em brotamento” e novas áreas de consolidação cavitada. Com base no guideline da ATS/ERS/IDSA e da British Thoracic Society (BTS), qual é a estratégia terapêutica inicial correta?

- A) Iniciar esquema quaternário com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE), considerando a alta prevalência de tuberculose e a possibilidade de contaminação das culturas por MAC ambiental.
- B) Prescrever monoterapia com claritromicina 500 mg (2 vezes ao dia), visto que o uso de múltiplos fármacos em pacientes com bronquiectasias deve ser evitado para reduzir a toxicidade e o risco de interações medicamentosas.
- C) Iniciar regime combinado com uma claritromicina (ou azitromicina), etambutol e rifampicina, administrados pelo menos 3 vezes por semana ou diariamente, dependendo da gravidade e da presença de cavitação, mantendo o tratamento por no mínimo 12 meses após a negatificação das culturas.
- D) Iniciar ciprofloxacino associado à amoxicilina e clavulanato por 21 dias para tratar a exacerbação bacteriana purulenta e repetir as culturas de micobactérias após 3 meses de estabilidade clínica.
- E) Indicar ressecção cirúrgica segmentar imediata como terapia de primeira linha, visando o controle do foco infeccioso e a prevenção da disseminação broncogênica da micobactéria para o pulmão contralateral.

QUESTÃO 65 – Homem, 32 anos, apresenta quadro agudo de febre baixa, dor e edema em ambos os tornozelos, associado ao surgimento de lesões nodulares eritematosas e dolorosas em região pré-tibial. A radiografia de tórax revela linfonodomegalia hilar bilateral e paratraqueal direita, de aspecto simétrico, sem evidências de infiltrado parenquimatoso. O exame físico não demonstra linfonodomegalias periféricas ou uveíte. Diante da principal hipótese diagnóstica de síndrome de Löfgren, qual é a conduta preconizada pelo guideline da American Thoracic Society (ATS) de 2020?

- A) Realizar biópsia de uma das lesões cutâneas pré-tibiais (eritema nodoso) para demonstração de granulomas não caseificantes, critério padrão ouro para o diagnóstico de sarcoidose.
- B) Indicar obrigatoriamente a realização de ultrassom endobrônquico com punção por agulha fina (EBUS-TBNA) para exclusão de linfoma ou metástases ganglionares, antes de definir a conduta.
- C) Iniciar pulsoterapia com metilprednisolona seguida de prednisona (1 mg/kg/dia), dado o risco iminente de progressão para o Estágio IV (fibrose pulmonar) se não tratada precocemente.
- D) Solicitar dosagem sérica de enzima conversora de angiotensina (ECA) e, se os níveis estiverem elevados, iniciar terapia imunossupressora com metotrexato para prevenir recidivas articulares.
- E) Estabelecer o diagnóstico clínico com base na apresentação clássica da síndrome de Löfgren e iniciar terapia sintomática com anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), postergando o uso de corticosteroides.

QUESTÃO 66 – Homem de 41 anos, usuário de álcool, procura atendimento por tosse há 6 semanas, emagrecimento e febre vespertina. A radiografia de tórax mostra infiltrado cavitário em lobo superior direito. A baciloscopia de escarro é negativa em duas amostras, porém o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) é positivo para *Mycobacterium tuberculosis*, sem resistência à rifampicina. Segundo o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2024), é correto afirmar que:

- A) O paciente pode transmitir tuberculose e deve ser manejado como caso de TB pulmonar ativa.
- B) O paciente não é considerado bacilífero e não apresenta risco de transmissão.
- C) A negatividade da baciloscopia exclui tuberculose pulmonar ativa.
- D) O tratamento deve ser adiado até confirmação por cultura para micobactéria.
- E) O isolamento respiratório só é indicado se a cultura vier positiva.

QUESTÃO 67 – Mulher de 29 anos, assintomática, enfermeira de unidade hospitalar, realizou rastreamento ocupacional e apresentou IGRA positivo. A radiografia de tórax é normal e não há história prévia de tratamento para tuberculose. Segundo o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, qual é a conduta mais adequada?

- A) Iniciar imediatamente esquema básico para tuberculose ativa (2RHZE/4RH).
- B) Repetir o IGRA em 6 meses antes de qualquer decisão terapêutica.
- C) Não indicar tratamento, pois o IGRA não diferencia infecção latente de exposição passada.
- D) Solicitar cultura de escarro seriada antes de indicar qualquer forma de tratamento.
- E) Tratar infecção latente, podendo ser utilizado esquema com isoniazida ou rifampicina, após exclusão de TB ativa.

QUESTÃO 68 – Homem de 68 anos, portador de DPOC grave com enfisema predominante, é admitido na emergência por exacerbação infecciosa. Recebe oxigênio suplementar por máscara não reinalante, evoluindo em 60 minutos com sonolência progressiva. Gasometria arterial mostra pH de 7,28, PaCO₂ de 72 mmHg e PaO₂ de 98 mmHg. Considerando a fisiopatologia da hipercapnia induzida pelo oxigênio na DPOC, assinale a alternativa correta.

- A) O oxigênio suplementar piora a relação ventilação-perfusão ao reverter a vasoconstrição hipóxica, aumentando o espaço morto e a PaCO₂.
- B) O principal mecanismo é a depressão aguda do centro respiratório por supressão do estímulo hipóxico periférico.
- C) A elevação da PaCO₂ ocorre predominantemente por aumento da produção metabólica de CO₂ induzida pelo oxigênio.
- D) A hipercapnia decorre principalmente da absorção alveolar de oxigênio, levando a colapso alveolar difuso.
- E) A elevação da PaCO₂ é inevitável sempre que a PaO₂ ultrapassa 80 mmHg em pacientes com DPOC.

QUESTÃO 69 – Homem de 27 anos, asmático, é admitido na emergência com crise asmática grave refratária ao tratamento inicial. Encontra-se taquipneico, com frequência respiratória de 36 irpm, uso intenso de musculatura acessória e pulso paradoxal. Após nebulizações seriadas e corticosteroide intravenoso, a gasometria arterial mostra pH de 7,29, PaCO₂ de 52 mmHg, PaO₂ de 68 mmHg em FiO₂ 0,40 e bicarbonato normal. Assinale a alternativa que apresenta o mecanismo fisiopatológico predominante da hipercapnia nesse cenário e orienta a tomada de decisão clínica.

- A) A hipercapnia decorre principalmente de depressão do centro respiratório induzida por hipoxemia prolongada, devendo-se priorizar aumento agressivo da FiO₂.
- B) A elevação da PaCO₂ reflete redução do espaço morto alveolar por broncodilatação parcial, sendo um achado transitório sem implicações prognósticas.
- C) O aumento da PaCO₂ resulta de hipoventilação alveolar secundária ao aprisionamento aéreo dinâmico, com auto-PEEP, redução do volume corrente efetivo e exaustão muscular respiratória, configurando falência ventilatória iminente.
- D) A hipercapnia ocorre predominantemente por aumento da produção metabólica de CO₂ induzida pelo esforço respiratório, não sendo critério de gravidade isolado.
- E) A retenção de CO₂ é causada principalmente por aumento do espaço morto fisiológico decorrente de microatelectasias difusas, mecanismo semelhante ao observado na SDRA.

QUESTÃO 70 – Mulher de 59 anos, não tabagista, apresenta tosse seca diária há 14 meses, desencadeada por perfumes, fala prolongada e mudanças de temperatura. Refere sensação de “irritação” na garganta antes das crises. Já foi adequadamente tratada, de forma sequencial e documentada, para asma variante da tosse com corticoide inalatório em dose plena, rinite com corticoide nasal e refluxo gastroesofágico com inibidor de bomba de prótons por 12 semanas, sem melhora. Espirometria, TC de tórax e endoscopia digestiva alta são normais. De acordo com a abordagem atual da tosse crônica refratária em adultos, qual é a conduta mais apropriada?

- A) Repetir investigação extensa para causas orgânicas raras, incluindo broncoscopia com biópsia endobrônquica.
- B) Iniciar antibioticoterapia empírica prolongada visando infecção bacteriana subclínica das vias aéreas.
- C) Intensificar o tratamento antirrefluxo com associação de pró-cinético e duplicação da dose do inibidor de bomba de prótons.
- D) Reconhecer o quadro como síndrome da hipersensibilidade da tosse e indicar terapia neuromoduladora, associada ou não à terapia fonoaudiológica.
- E) Iniciar corticoterapia sistêmica em baixa dose por tempo prolongado, devido à suspeita de inflamação subclínica persistente.