



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CATALÃO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
Concurso Público Nº 3/2025  
Edital Nº1/2025

# Caderno de Provas

**ATENÇÃO: SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

## MÉDICO ALERGISTA FMS

PROVA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Matemática	11 a 15
Conhecimentos Gerais	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 40

### INSTRUÇÕES GERAIS

- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro caderno de provas ao fiscal de sala.
- Este caderno contém as provas objetivas, com 40 questões que apresentam quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- Responda as questões no caderno de provas e marque, no Cartão-Resposta, as letras correspondentes às respostas assinaladas no caderno de provas.
- No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, dentro dos seus limites e sem rasuras.
- O Cartão-Resposta da prova objetiva é personalizado e não haverá substituição, em caso de erro. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se houver erros, notifique o fiscal de sala.
- O tempo de duração das provas é de 3 horas, a partir do sinal de início, já incluídos nesse tempo a abertura do pacote de provas, a distribuição do material, a leitura dos avisos e a marcação do Cartão-Resposta.
- Você deverá permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora após o início das provas e só poderá levar este caderno durante os últimos 30 minutos que antecedem o final estipulado para a prova.
- Reserve, no mínimo, os 20 minutos finais para o preenchimento do Cartão-Resposta. Não será concedido tempo adicional para completar o seu preenchimento.
- Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas e serão liberados, apenas, após o último candidato entregar o seu cartão resposta e os três assinarem o relatório de sala.
- Ao terminar, levante a mão para chamar o aplicador e entregue, separadamente, o Caderno de Provas e o Cartão-Resposta.



FUNDAÇÃO AROEIRA

## TEXTO 01

Férias ampliam tempo de tela  
e impulsionam debate sobre estímulos  
no conteúdo infantil

As férias escolares costumam ampliar o tempo das crianças diante das telas e, com isso, acendem um alerta entre especialistas em desenvolvimento infantil. Longe da rotina escolar, muitos pequenos passam horas consumindo vídeos curtos, desenhos acelerados e conteúdos altamente estimulantes, cenário que tem alimentado as discussões sobre o chamado *brain rot*, termo usado para descrever o desgaste cognitivo provocado pelo excesso de estímulos digitais rápidos e fragmentados.

Nesse contexto, animações de baixo estímulo vêm ganhando espaço como alternativas mais saudáveis, especialmente durante as férias. São produções com ritmo mais calmo, menos cortes, trilhas sonoras suaves e narrativas que respeitam o tempo da infância, permitindo que a criança acompanhe histórias com começo, meio e fim.

Essa mudança de olhar tem influenciado diretamente a produção de conteúdos infantis brasileiros. (...) Desenvolvido pela *Totoy Corp*, com apoio de pedagogos e psicólogos, os desenhos apostam em episódios afetivos e cotidianos, abordando temas como empatia, cooperação, curiosidade e hábitos diários, sem sobrecarregar o sistema sensorial das crianças. (...)

A mesma visão é compartilhada pela psicóloga Isa Vaal, cofundadora da empresa e uma das diretoras da série. “A infância precisa de pausas. Quando tudo é rápido, barulhento e excessivo, o corpo da criança responde com agitação. Um bom desenho acolhe, não acelera”, diz. (...)

A preocupação com os impactos do excesso de estímulos também aparece nas discussões clínicas. Para a psicanalista e CEO do Grupo Altis, Ana Lisboa, o cérebro infantil aprende a funcionar a partir dos estímulos que recebe. “Quando a criança se acostuma apenas a conteúdos rápidos e fragmentados, o cérebro passa a operar no modo da urgência. Isso reduz a capacidade de foco e aumenta a busca por recompensas imediatas”, explica. Para Ana, o *brain rot* afeta tanto o desempenho cognitivo quanto a organização emocional. (...)

O cuidado com a infância também é reforçado por médicos e especialistas em saúde infantil. O pediatra Daniel Becker, conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram, defende escolhas conscientes no uso das telas. (...)

(Disponível: <https://www1.folha.uol.com.br/blogs/maternar/2026/01/22/férias-ampliam-tempo-de-tela-e-impulsionam-debate-sobre-estimulos-no-conteudo-infantil.shtml>. Acesso em: 22.jan.2026. Texto adaptado).

## QUESTÃO 01

Considere a leitura integral do texto e marque a alternativa correta, quanto ao gênero textual predominante nele.

- A ( ) artigo de divulgação científica.
- B ( ) notícia.
- C ( ) artigo de opinião.
- D ( ) reportagem.

## QUESTÃO 02

Considere a leitura integral do texto e analise as informações a seguir sobre os aspectos linguísticos empregados na sua construção:

- I. A linguagem predominante no texto é o nível formal, com rigor gramatical.
- II. Predominam, no texto, as funções de linguagem metalinguística e referencial.
- III. O texto aborda o tempo das crianças diante de telas num viés clínico e pedagógico.
- IV. No texto, há opiniões controversas entre especialistas em desenvolvimento infantil.

Está correto o que se afirma em:

- A ( ) I e II apenas.
- B ( ) I, II e III apenas.
- C ( ) II, III e IV apenas.
- D ( ) I, II, III e IV.

## QUESTÃO 03

Analise as alternativas abaixo e marque aquela que apresentar um hiato, um dígrafo, um ditongo crescente e um ditongo decrescente, respectivamente:

- A ( ) também, hábitos, cenário, clínicas.
- B ( ) ritmo, diante, alerta, usado.
- C ( ) saúde, isso, urgência, beijo.
- D ( ) cérebro, diários, infância, histórias.

## QUESTÃO 04

Analise as palavras a seguir e marque a única alternativa que apresenta aquela formada pelo processo de hibridismo.

- A ( ) boteco.
- B ( ) paraquedas.
- C ( ) embora.
- D ( ) sociologia.

### QUESTÃO 05

Observe as alternativas abaixo e assinale a opção em que todas as palavras são acentuadas pela mesma regra.

- A ( ) psicólogos, clínicas e estímulos.
- B ( ) histórias, conteúdos e saúde.
- C ( ) infância, série e criança.
- D ( ) episódios, também e cérebro.

### QUESTÃO 06

Considere o fragmento:

“O pediatra Daniel Becker, conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram, defende escolhas conscientes no uso das telas. (...)” A expressão “conhecido pelo perfil Pediatra Integral no Instagram” exerce a função sintática de:

- A ( ) vocativo.
- B ( ) aposto.
- C ( ) complemento nominal.
- D ( ) objeto direto.

### QUESTÃO 07

Analise oração: “A preocupação com os impactos do excesso de estímulos também aparece nas discussões clínicas.” Marque a alternativa que apresenta a regência do verbo “aparece” nesse contexto.

- A ( ) intransitivo.
- B ( ) transitivo direto.
- C ( ) transitivo indireto.
- D ( ) bitransitivo.

### QUESTÃO 08

Considere o fragmento:

“Nesse contexto, animações de baixo estímulo vêm ganhando espaço como alternativas mais saudáveis, especialmente durante as férias.”

As expressões: “Nesse contexto” e “especialmente durante as férias” exercem a função sintática de:

- A ( ) adjunto adnominal.
- B ( ) complemento nominal.
- C ( ) agente da passiva.
- D ( ) adjunto adverbial.

### QUESTÃO 09

Observe a oração: “A infância precisa de pausas”.

Marque a alternativa que apresenta a classe gramatical das palavras, nessa oração, respectivamente.

- A ( ) artigo, substantivo, verbo, preposição e substantivo.
- B ( ) conjunção, adjetivo, verbo, conjunção e substantivo.
- C ( ) artigo, substantivo, advérbio, conjunção e adjetivo.
- D ( ) preposição, adjetivo, advérbio, conjunção e adjetivo.

### QUESTÃO 10

Observe este trecho: “Quando a criança se acostuma apenas a conteúdos rápidos e fragmentados, o cérebro passa a operar no modo da urgência.”

Marque a alternativa que apresenta a classificação da primeira oração desse período.

- A ( ) oração subordinada causal.
- B ( ) oração subordinada temporal.
- C ( ) oração coordenada consecutiva.
- D ( ) oração coordenada comparativa.

## MATEMÁTICA

---

### QUESTÃO 11

Simplificando a expressão algébrica

$$\frac{x^3 - y^3}{(4x^2 - 4y^2)(x^2 + xy + y^2)},$$

obtemos?

- A ( )  $1/4(x + y)$ .
- B ( )  $1/2(x - y)$ .
- C ( )  $1/(2x + y)$ .
- D ( )  $1/(x + 2y)$ .

### QUESTÃO 12

Quantos anagramas da palavra AMORA existem, mantendo as duas letras A juntas?

- A ( ) 12.
- B ( ) 24.
- C ( ) 48.
- D ( ) 96.

### QUESTÃO 13

Sabendo que o valor de três mercadorias A, B e C são diretamente proporcionais aos números 2, 3 e 5, respectivamente, e que a soma dos valores das três mercadorias é igual a 100 reais. Qual porcentagem em relação ao valor total das mercadorias representa o valor da mercadoria com menor valor?

- A ( ) 10 %.
- B ( ) 15 %.
- C ( ) 20 %.
- D ( ) 25 %.

### QUESTÃO 14

Um capital aplicado a taxa de 10% ao mês, a juros simples, triplica em quantos meses?

- A ( ) 30 meses.
- B ( ) 16 meses.
- C ( ) 18 meses.
- D ( ) 20 meses.

### QUESTÃO 15

Se a sequência  $(b, a, a + b)$  é uma progressão geométrica, onde  $a$  e  $b$  são números positivos, qual é o valor da razão  $a/b$ ?

- A ( )  $\frac{1 + \sqrt{5}}{2}$
- B ( )  $\frac{1 + 2\sqrt{5}}{2}$
- C ( )  $-\frac{1 + \sqrt{5}}{2}$
- C ( )  $-\frac{1 + 4\sqrt{5}}{2}$

## CONHECIMENTOS GERAIS

### QUESTÃO 16

A Lei Orgânica do Município é a norma fundamental que organiza a vida política, administrativa e jurídica de cada município brasileiro. Funciona como uma espécie de “constituição municipal”.

A Lei Orgânica do Município de Catalão impede práticas que violem igualdade e impessoalidade. Leia as afirmações a seguir:

- I. É vedado ao Município estabelecer ou subvencionar cultos religiosos.
- II. É vedado criar distinções entre brasileiros ou preferências entre si.
- III. É permitido doar bens imóveis sem autorização legislativa, desde que haja conveniência política.
- IV. Conceder isenções fiscais fora de manifesto interesse público exige autorização da Câmara, sob pena de nulidade.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) F - V - F - V.
- C ( ) V - V - F - V.
- D ( ) F - F - V - V.

### QUESTÃO 17

O Estatuto dos Servidores do Município de Catalão estabelece garantias e composição do processo disciplinar. Marque a alternativa que está de acordo com esse regulamento.

- A ( ) O processo disciplinar pode ser conduzido por uma comissão composta de três funcionários.
- B ( ) O processo disciplinar dispensa ampla defesa.
- C ( ) A comissão deve ser composta por vereadores.
- D ( ) O processo só pode ser iniciado quando autorizado pelo Judiciário.

### QUESTÃO 18

Em relação à história de Goiás, especialmente, acerca da sociedade colonial e hierarquias, julgue as afirmações a seguir:

- I. A sociedade goiana colonial estruturou-se em hierarquias sociais ligadas à posse de terras, escravizados e riqueza mineral.
- II. O trabalho escravo africano teve papel relevante em atividades produtivas na colônia, inclusive nas áreas de mineração.

III. A economia goiana colonial baseou-se exclusivamente na pecuária.

IV. A Igreja Católica exerceu influência social e cultural no cotidiano colonial.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) F - V - F - V.
- C ( ) V - V - F - V.
- D ( ) F - F - V - V.

### QUESTÃO 19

Em relação à geografia de Goiás, especialmente, quanto ao Relevo e chapadas, julgue as afirmações a seguir.

- I. Predominam em Goiás as planícies costeiras e manguezais.
- II. Goiás está inserido em áreas de planaltos, com presença de chapadas.
- III. O relevo influencia redes hidrográficas, erosão e ocupação do solo.
- IV. A Chapada Diamantina é importante tanto do ponto de vista geomorfológico quanto ambiental.

Marque a sequência correta, considerando a veracidade (V) ou falsidade (F) das afirmações.

- A ( ) V - V - F - F.
- B ( ) V - V - F - V.
- C ( ) F - V - F - V.
- D ( ) F - V - V - F.

### QUESTÃO 20

Segundo análises publicadas na imprensa brasileira, como na Folha de S. Paulo, a Groenlândia passou a ocupar posição central na geopolítica internacional em razão do aquecimento global, da abertura de novas rotas marítimas e do interesse estratégico de grandes potências, como Estados Unidos, China e Rússia.

Considerando esse contexto, o principal fator que explica a crescente importância geopolítica da Groenlândia no cenário internacional atual é:

- A ( ) Seu crescimento populacional acelerado e urbanização intensa.
- B ( ) Sua relevância histórica como antiga colônia europeia sem autonomia política.
- C ( ) Sua posição estratégica no Ártico, associada a recursos naturais e novas rotas comerciais.
- D ( ) Sua centralidade econômica no comércio internacional de produtos industrializados.

## CONHECIMENTOS ESPECIFICOS

### QUESTÃO 21

O Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios, conforme determina a Constituição Federal. Cada ente tem suas corresponsabilidades. Considerando estas corresponsabilidades avalie as assertivas abaixo:

I. Tem o dever de normatizar, fiscalizar, monitorar e avaliar as políticas e as ações.

II. Participa da formulação das políticas e ações de saúde, presta apoio aos municípios em articulação com o conselho estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde.

III. Planeja, organiza, controla, avalia e executa as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal e a esfera estadual.

IV. Integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais.

Em relação as assertivas acima, é correto afirmar que:

- A ( ) a assertiva I corresponde à responsabilidade do Ministério da Saúde.
- B ( ) a assertiva II corresponde à responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde.
- C ( ) a assertiva III corresponde à responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
- D ( ) a assertiva II e a IV correspondem à responsabilidade do Ministério da Saúde.

### QUESTÃO 22

A Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa usuária da saúde traz informações para que você conheça seus direitos na hora de procurar atendimento de saúde. Para assegurar os Direitos da Pessoa usuária da saúde o SUS apresenta três princípios:

I. A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

II. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Isto é, significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

III. Considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Assim, deve haver articulação da saúde com outras políticas públicas,

para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

Em relação as assertivas acima, é correto afirmar que:

- A ( ) a assertiva I diz respeito ao princípio do SUS de “Equidade”.
- B ( ) a assertiva II diz respeito ao princípio do SUS de “Descentralização e Comando Único”.
- C ( ) a assertiva III diz respeito ao princípio do SUS de “Integralidade”.
- D ( ) as assertivas I, II e III dizem respeito aos princípios do SUS de “Descentralização e Comando Único”, “Regionalização e Hierarquização” e “Universalização” respectivamente.

### QUESTÃO 23

No âmbito da Atenção Básica, a inserção da Psicologia contribui para a consolidação de um modelo de atenção orientado pela integralidade e pela determinação social da saúde (Rosa; Barbosa, 2019). Considerando as formulações teóricas e práticas apresentadas por Rosa e Barbosa (2019), analise as assertivas:

I. A transição do modelo biomédico para modelos ampliados de atenção implica deslocar o foco exclusivo da doença para a produção social da saúde, sem desconsiderar a clínica.

II. As ações de promoção da saúde enfatizam processos coletivos, territoriais e intersetoriais, ultrapassando intervenções educativas normativas centradas no indivíduo.

III. A prevenção de agravos, no contexto da Atenção Básica, é compreendida como complementar à promoção da saúde, porém limitada a ações de rastreamento e controle de fatores de risco.

IV. O trabalho psicológico na Atenção Básica articula práticas clínicas, educativas e políticas, operando na interface entre cuidado individual e produção de saúde coletiva.

Assinale a alternativa correta:

- A ( ) Apenas I, II e IV estão corretas.
- B ( ) Apenas I e III estão corretas.
- C ( ) Apenas II e III estão corretas.
- D ( ) Apenas I e IV estão corretas.

## QUESTÃO 24

A.L.M, masculino, 30 anos, procura atendimento ambulatorial com queixa de obstrução nasal crônica, rinorreia hialina, espirros em salva e prurido nasal intenso, com evolução de aproximadamente três anos; os sintomas se agravam nas primeiras horas da manhã e durante atividades de limpeza doméstica, acompanhando-se de prurido ocular, lacrimejamento e respiração bucal frequente, sem febre, dor facial, secreção nasal purulenta ou hiposmia significativa; relata dermatite atópica na infância e história familiar de asma; ao exame físico observa-se mucosa nasal pálida, edemaciada, hipertrofia dos cornetos inferiores e pregas de Dennie-Morgan; a espirometria encontra-se dentro dos padrões da normalidade e o hemograma revela eosinofilia discreta (6%); o paciente solicita exames laboratoriais para “confirmar alergia e indicar tratamento definitivo”; à luz das evidências atuais para abordagem inicial da rinite alérgica persistente em adultos, qual é a conduta mais apropriada?

- A ( ) Confirmar o diagnóstico por meio da correlação clínico-epidemiológica entre sintomas e exposição ambiental, instituir tratamento farmacológico de primeira linha (corticosteroide intranasal ± anti-histamínico oral) e reservar testes de sensibilização para casos em que a identificação do alérgeno impacte diretamente a conduta terapêutica.
- B ( ) Solicitar dosagem sérica de IgE total e painel de IgE específica para aeroalérgenos regionais como primeira etapa diagnóstica, com o objetivo de guiar intervenções imunoterápicas precoces.
- C ( ) Prescrever antimicrobianos sistêmicos de largo espectro e corticosteroide oral por tempo prolongado, visando tratar possível rinosinusite crônica eosinofílica subclínica associada.
- D ( ) Encaminhar o paciente para imunoterapia subcutânea empírica, uma vez que o quadro clínico é altamente sugestivo de rinite alérgica e o tratamento etiológico deve ser priorizado.

## QUESTÃO 25

M.V.S, feminino, 42 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Alergia e Imunologia por apresentar episódios recorrentes de angioedema em face e extremidades, sem urticária associada, com início na adolescência, refratários ao uso de anti-histamínicos e corticosteroides sistêmicos; os episódios se agravam após procedimentos odontológicos e situações de estresse; a paciente nega uso de inibidores da enzima conversora da angiotensina, e exames laboratoriais demonstram níveis normais de IgE total; considerando a apresentação clínica compatível com angioedema mediado por bradicinina e a investigação imunológica associada, qual mecanismo fisiopatológico está mais diretamente relacionado ao quadro?

- A ( ) Degranulação mastocitária dependente de IgE com liberação maciça de histamina, prostaglandinas e leucotrienos.
- B ( ) Deficiência funcional ou quantitativa do inibidor de C1 esterase, levando à ativação descontrolada da via clássica do complemento e aumento da geração de bradicinina.
- C ( ) Autoanticorpos IgG contra a subunidade alfa do receptor de alta afinidade para IgE (FcεRIα), promovendo ativação crônica de mastócitos.
- D ( ) Formação de imunocomplexos circulantes com deposição tecidual e consumo do complemento via alternativa, resultando em inflamação local.

## QUESTÃO 26

J.C.R, masculino, 27 anos, previamente saudável, é levado ao pronto-socorro após ingestão acidental de amendoim, apresentando início súbito de prurido generalizado, urticária extensa, angioedema labial, dispneia progressiva, sensação de opressão torácica e episódio de tontura; ao exame físico, encontra-se em estado geral comprometido, taquicárdico, hipotenso (85/50 mmHg), com sibilância difusa à ausculta pulmonar e saturação periférica de oxigênio de 90% em ar ambiente.

Qual é a medida terapêutica inicial prioritária que deve ser instituída de forma imediata?

- A ( ) Infusão endovenosa de corticosteroide sistêmico em bolus, com o objetivo de prevenir fase bifásica da reação anafilática.
- B ( ) Administração intravenosa de anti-histamínico H1 para bloqueio imediato dos receptores responsáveis pelos sintomas cutâneos e respiratórios.
- C ( ) Administração intramuscular de adrenalina (epinefrina) na face ântero-lateral da coxa, preferencialmente no músculo vasto lateral, como intervenção de primeira linha para reversão do quadro.
- D ( ) Nebulização com broncodilatador beta-agonista de curta duração como medida primária para alívio do broncoespasmo agudo.

## QUESTÃO 27

P.R.S, masculino, 36 anos, portador de dermatite atópica desde a infância, evolui nos últimos dois anos com exacerbações frequentes, prurido intenso refratário, insônia, múltiplas lesões liquenificadas extensas em tronco e membros, escore EASI elevado e prejuízo funcional importante; já foi submetido a tratamento otimizado com emolientes, corticosteroides tópicos de alta potência em esquema proativo, tacrolimo tópico, fototerapia NB UVB e ciclosporina oral por 20 semanas, suspensa por nefrotoxicidade; apresenta história concomitante de asma moderada persistente parcialmente controlada, rinite alérgica perene e eosinofilia periférica persistente; IgE total encontra-se elevada, porém sem correlação direta com gravidade clínica; não há história de infecções recorrentes nem contraindicações imunológicas formais. Considerando os mecanismos inflamatórios predominantes, as comorbidades associadas e as evidências atuais para terapias alvo-específicas na dermatite atópica moderada a grave, qual imunobiológico é mais apropriado como primeira escolha para este paciente?

- A ( ) **Dupilumabe**, por bloqueio do receptor da IL 4 $\alpha$ , com inibição simultânea das vias IL 4 e IL 13, beneficiando tanto a dermatite atópica quanto as comorbidades respiratórias associadas ao perfil Th2.
- B ( ) **Omalizumabe**, por neutralização da IgE circulante, indicado preferencialmente em pacientes com níveis elevados de IgE e manifestações cutâneas alérgicas refratárias.
- C ( ) **Mepolizumabe**, por bloqueio da IL 5, visando redução da eosinofilia sistêmica e controle indireto da inflamação cutânea.
- D ( ) **Secuquinumabe**, por inibição da via IL 17, indicado em dermatoses inflamatórias crônicas extensas com padrão liquenificado.

## QUESTÃO 28

F.T.R, feminino, 38 anos, relata histórico de rinite perene desde a juventude, com piora progressiva do padrão respiratório nas últimas duas décadas; apresenta episódios recorrentes de obstrução nasal severa, anosmia e respiração oral, tendo sido submetida a duas polipectomias com recidiva precoce; nos últimos anos, desenvolveu quadro de asma persistente com múltiplas exacerbações, apesar do uso de corticosteroide inalatório em dose alta e broncodilatadores de longa ação, com associação de bloqueador de leucotrieno; refere piora aguda da dispneia, chiado no peito e sensação de sufocamento após ingestão de AINEs como ibuprofeno e ácido acetilsalicílico, além de congestão nasal imediata; diante da tríade clínica de asma, polipose nasal e intolerância a aspirina, qual é a conduta terapêutica mais adequada para manejo de base, conforme as evidências atuais?

- A ( ) Introdução de bloqueador biológico anti-IL 4R $\alpha$  (dupilumabe), visando controle da inflamação tipo 2 em múltiplos sítios (vias aéreas superiores e inferiores), incluindo melhora na função pulmonar e redução da polipose nasal.
- B ( ) Realização de teste de provocação oral com AAS como método diagnóstico de primeira linha, independentemente do risco de reação grave.
- C ( ) Substituição dos corticosteroides inalatórios por broncodilatadores de curta ação e monitoramento clínico da evolução dos sintomas.
- D ( ) Indicação imediata de cirurgia endoscópica funcional dos seios paranasais para retirada dos pólipos, como tratamento resolutivo da tríade.

## QUESTÃO 29

R.M.A, feminino, 41 anos, apresenta quadro de urticária crônica espontânea há aproximadamente 14 meses, com pápulas e placas eritemato edematosas intensamente pruriginosas, de surgimento diário, com resolução completa em menos de 24 horas, sem lesão residual ou sinais sistêmicos; a paciente já realizou tratamento otimizado com anti histamínicos H1 de segunda geração em dose quadruplicada por 12 semanas, associado a antagonista de leucotrieno e cursos intermitentes de corticosteroide sistêmico para controle de exacerbações, mantendo atividade da doença com UAS7 persistentemente elevado e prejuízo funcional importante; exames laboratoriais básicos, incluindo hemograma, função tireoidiana, PCR e FAN, são normais; não há contraindicações infecciosas ou imunológicas; considerando o algoritmo terapêutico atual para urticária crônica espontânea refratária e os mecanismos de ação das terapias alvo específicas disponíveis, qual é a conduta mais adequada neste momento?

- A ( ) Manutenção exclusiva de corticosteroide sistêmico em esquema contínuo de baixa dose para prevenção de recorrência.
- B ( ) Início de **dupilumabe**, considerando o perfil inflamatório tipo 2 e o impacto sistêmico do prurido crônico.
- C ( ) Introdução de **ciclosporina oral** como terapia de primeira linha biológica, independentemente da resposta prévia aos anti histamínicos.
- D ( ) Introdução de **omalizumabe** em dose padrão, por se tratar de urticária crônica espontânea refratária ao uso otimizado de anti histamínicos, visando bloqueio funcional da IgE livre e modulação da ativação mastocitária.

### QUESTÃO 30

G.A.S, feminino, 32 anos, previamente hígida, relata que, cerca de 15 minutos após ingerir peixe grelhado em restaurante, passou a apresentar prurido facial, urticária difusa, rubor cutâneo, sensação de calor, cefaleia leve e discreto aperto na garganta; os sintomas regrediram espontaneamente após cerca de uma hora, com melhora adicional após anti histamínico oral administrado no pronto-socorro; o marido e uma amiga, que compartilharam a mesma refeição, também apresentaram sintomas semelhantes logo após a ingestão; todos negam alergia alimentar prévia ou história de atopia; considerando o padrão clínico, o contexto epidemiológico e o mecanismo fisiopatológico mais provável, qual é a explicação correta para este episódio?

- A ( ) Reação pseudoalérgica por ingestão de histamina exógena associada a degradação bacteriana da carne do peixe, independentemente de sensibilização prévia.
- B ( ) Reação de hipersensibilidade tipo I mediada por IgE específica contra proteínas do peixe.
- C ( ) Reação de hipersensibilidade tardia do tipo IV com envolvimento de linfócitos T e liberação de citocinas.
- D ( ) Quadro de intoxicação alimentar bacteriana clássica com produção de enterotoxinas e febre como manifestação inicial.

### QUESTÃO 31

M.C.S, feminino, 41 anos, técnica de enfermagem, relata episódios de prurido oral, urticária perioral e leve aperto na garganta, surgindo minutos após a ingestão de banana e, em outra ocasião, após consumo de abacate; também refere prurido e irritação nasal imediata ao utilizar luvas em ambientes hospitalares, sintomas que não ocorrem com luvas de vinil; não apresenta histórico de dermatite de contato prolongada ou lesões cutâneas persistentes; considerando os achados clínicos, o provável mecanismo imunológico envolvido e os exames disponíveis para investigação, qual é o mais indicado para confirmação diagnóstica?

- A ( ) RAST total inespecífico (IgE total) como critério primário para definição de hipersensibilidade alimentar.
- B ( ) Teste de contato (*patch test*) para avaliação de dermatite alérgica tardia por aditivos químicos das luvas.
- C ( ) Dosagem sérica de IgG específica para látex e frutas tropicais como marcador de exposição ocupacional.
- D ( ) Teste cutâneo de puntura com alérgenos de látex e frutas relacionadas, visando detecção de hipersensibilidade imediata mediada por IgE.

### QUESTÃO 32

J.P.M, masculino, 45 anos, previamente hígido, sofreu picada de inseto ao manipular uma colmeia durante atividade de apicultura recreativa, relatando visualização clara de uma abelha com permanência do ferrão aderido à pele após a picada; cerca de cinco minutos após o evento, evoluiu com prurido difuso, urticária generalizada, angioedema labial, dispneia, tontura e hipotensão, sendo atendido em unidade de emergência com diagnóstico de anafilaxia e resposta adequada à adrenalina intramuscular; não possui histórico prévio de reações a himenópteros; encontra-se estável no seguimento ambulatorial e deseja investigação etiológica para definição de risco futuro e eventual indicação de imunoterapia específica; considerando a identificação inequívoca do inseto envolvido e as recomendações atuais para investigação diagnóstica nesses casos, qual é a estratégia mais apropriada?

- A ( ) Solicitar pesquisa de IgE específica e/ou testes cutâneos **exclusivamente para veneno de abelha**, uma vez que o agente causal foi identificado de forma inequívoca.
- B ( ) Solicitar painel de IgE específica para venenos de todos os himenópteros (abelhas, vespas e formigas), independentemente da identificação clínica do inseto.
- C ( ) Solicitar apenas dosagem de IgE total como triagem inicial para confirmação de mecanismo alérgico sistêmico.
- D ( ) Realizar teste de contato (*patch test*) com extratos de insetos para investigação de hipersensibilidade tardia.

### QUESTÃO 33

L.F.T, masculino, 38 anos, apresenta histórico de infecções respiratórias bacterianas recorrentes desde a adolescência, com episódios frequentes de sinusite, otite média e pneumonias, frequentemente necessitando múltiplos ciclos de antibioticoterapia; também relata diarreias de repetição, com investigação anterior inconclusiva; nega manifestações autoimunes ou familiares com quadros semelhantes; encontra-se em bom estado geral no momento da consulta, sem alterações relevantes ao exame físico; considerando a hipótese de imunodeficiência primária com início tardio e a investigação inicial mais indicada neste contexto, qual exame deve ser solicitado como primeira etapa?

- A ( ) Teste cutâneo de leitura imediata para aeroalérgenos, visando descartar componente alérgico associado às infecções.
- B ( ) Dosagem sérica de imunoglobulinas (IgG, IgA e IgM), para rastrear deficiência humoral compatível com imunodeficiência comum variável ou outras síndromes.
- C ( ) Dosagem isolada de IgE total, útil como marcador indireto de atopia e risco de infecções respiratórias em adultos.
- D ( ) Pesquisa de autoanticorpos antinucleares (FAN), como triagem para doença autoimune sistêmica subjacente à sintomatologia infecciosa.

### QUESTÃO 34

D.R.P, masculino, 33 anos, é avaliado por história de infecções bacterianas recorrentes do trato respiratório superior desde a infância, incluindo sinusites e otites de repetição, com necessidade frequente de antibioticoterapia, sem episódios de infecções oportunistas, infecções virais graves ou manifestações autoimunes associadas; exames laboratoriais iniciais demonstram níveis séricos normais de imunoglobulinas totais (IgG, IgA e IgM) e hemograma sem alterações significativas. Qual alteração funcional é mais provável nesse paciente?

- A ( ) Comprometimento primário da imunidade celular mediada por linfócitos T, levando à falha na ativação macrófágica e susceptibilidade a patógenos oportunistas.
- B ( ) Deficiência quantitativa global de imunoglobulinas, compatível com imunodeficiência comum variável de início tardio.
- C ( ) Defeito específico na produção de anticorpos contra antígenos polissacarídicos, com resposta inadequada a vacinas não conjugadas, apesar de níveis normais de imunoglobulinas totais.
- D ( ) Deficiência do sistema complemento com consumo crônico de C3, cursando com infecções meningocócicas e manifestações inflamatórias sistêmicas.

### QUESTÃO 35

V.H.L, masculino, 42 anos, previamente hígido, procurou atendimento de emergência em duas ocasiões distintas por apresentar urticária, prurido intenso, angioedema periorbital e episódios de vômitos intensos, acompanhados de tontura, iniciando-se cerca de 3 a 5 horas após o consumo de hambúrguer e, em outra ocasião, após ingestão de costela bovina assada; em ambas as situações, os sintomas ocorreram no período noturno, após refeições ricas em carne vermelha, e evoluíram com melhora após uso de anti-histamínicos e corticosteroides; o paciente relata exposição frequente a carrapatos devido à atividade rural; considerando o provável mecanismo imunológico envolvido, qual é a hipótese diagnóstica mais compatível com o quadro clínico?

- A ( ) Alergia alimentar clássica mediada por IgE contra proteínas bovinas, com início imediato após a ingestão de carne vermelha.
- B ( ) Intolerância alimentar não imunológica a proteínas bovinas, com sintomas mediados por mecanismos fermentativos e liberação inespecífica de histamina.
- C ( ) Reação pseudoalérgica farmacológica associada a aditivos alimentares, com padrão não reprodutível e sem relação com anticorpos específicos.
- D ( ) Anafilaxia mediada por IgE contra  $\alpha$ -gal (galactose- $\alpha$ -1,3-galactose), com latência tardia após ingestão de carne de mamíferos.

### QUESTÃO 36

R.S.L, feminino, 38 anos, com diagnóstico de asma desde a adolescência, procura atendimento relatando dispneia, chiado e tosse praticamente diários, despertares noturnos semanais e limitação importante nas atividades habituais; refere uso frequente de broncodilatador de curta duração, com alívio apenas parcial dos sintomas; nos últimos 12 meses, apresentou duas exacerbações que necessitaram de corticoterapia sistêmica; considerando as recomendações atuais do **GINA 2025** para o manejo da asma persistente em adultos, qual é a estratégia terapêutica mais adequada neste momento?

- A ( ) Associação de corticosteroide inalatório em dose média a alta com broncodilatador  $\beta$ 2 agonista de longa duração, de uso regular, visando controle da inflamação e prevenção de exacerbações graves.
- B ( ) Uso de broncodilatador  $\beta$ 2 agonista de curta duração sob demanda, sem terapia anti-inflamatória regular.
- C ( ) Corticosteroide inalatório em baixa dose associado a broncodilatador  $\beta$ 2 agonista de curta duração sob demanda.
- D ( ) Corticosteroide sistêmico em uso contínuo como tratamento de manutenção.

### QUESTÃO 37

M.L.S, feminino, 35 anos, refere surgimento recorrente de lesões urticariformes intensamente pruriginosas exclusivamente após exposição ao frio, como ao manusear alimentos congelados ou entrar em piscinas frias; os episódios iniciam-se em minutos após o estímulo, com resolução espontânea em menos de uma hora, não deixando lesões residuais; fora dessas situações permanece assintomática, sem histórico de urticária espontânea ou reações sistêmicas; considerando a classificação atual das urticárias e os mecanismos fisiopatológicos envolvidos, qual diagnóstico é mais compatível com o quadro apresentado?

- A ( ) Urticária crônica induzida, especificamente urticária física por frio, mediada por liberação local de histamina em mastócitos cutâneos.
- B ( ) Urticária crônica espontânea, caracterizada por placas recorrentes sem fator desencadeante identificável.
- C ( ) Urticária colinérgica, desencadeada por aumento de temperatura corporal ou sudorese, com pápulas pequenas e prurido difuso.
- D ( ) Vasculite urticariforme, caracterizada por lesões urticariformes dolorosas, persistentes e associadas a sinais de inflamação sistêmica.

### QUESTÃO 38

F.L.R, masculino, 47 anos, iniciou tratamento com alopurinol para hiperuricemia e, cerca de quatro semanas após o início da medicação, passou a apresentar febre persistente, exantema maculopapular difuso, edema facial e linfadenomegalia; exames laboratoriais mostram eosinofilia significativa, elevação de transaminases e aumento da creatinina sérica; considerando o quadro clínico, qual achado é mais característico dessa condição?

- A ( ) Reação cutânea restrita ao local de aplicação do fármaco, sem sinais sistêmicos.
- B ( ) Lesões cutâneas bolhosas com destacamento epidérmico extenso, compatível com síndrome de Stevens-Johnson / necrólise epidérmica tóxica.
- C ( ) Envolvimento sistêmico tardio associado a eosinofilia e disfunção de órgãos internos, incluindo fígado, rins e linfonodos, com início geralmente 2–6 semanas após exposição ao fármaco.
- D ( ) Sintomas imediatos mediados por IgE, manifestando-se logo após a primeira dose do medicamento.

### QUESTÃO 39

L.R.M, lactente, 9 meses, apresenta episódios recorrentes de vômitos intensos, repetidos e prostração, iniciando cerca de 2 a 4 horas após ingestão de fórmula à base de leite de vaca; em alguns episódios houve palidez, letargia e necessidade de atendimento emergencial, sem presença de urticária, angioedema ou sintomas respiratórios; testes cutâneos de leitura imediata e dosagem de IgE específica para leite de vaca são negativos; considerando o quadro clínico e os mecanismos imunológicos subjacentes, qual é o diagnóstico mais provável?

- A ( ) Alergia alimentar IgE-mediada.
- B ( ) Síndrome de enterocolite induzida por proteína alimentar (FPIES).
- C ( ) Intolerância à lactose.
- D ( ) Proctocolite alérgica.

### QUESTÃO 40

M.T.R, masculino, 15 anos, previamente hígido, relata que, em uma ocasião, ingeriu pão integral antes da aula de futebol e, em seguida, apresentou prurido difuso, urticária generalizada, angioedema labial e dificuldade respiratória intensa, necessitando atendimento emergencial com adrenalina intramuscular, anti-histamínico e fluidoterapia; em outra oportunidade, ingeriu o mesmo tipo de pão em casa assistindo TV e não apresentou quaisquer sintomas. Considerando o quadro clínico, o mecanismo imunológico envolvido e a necessidade de confirmar sensibilização para prevenção, qual exame inicial é mais adequado para orientar conduta?

- A ( ) Dosagem de IgE total como triagem inespecífica de risco de anafilaxia alimentar.
- B ( ) Teste cutâneo de leitura imediata com painel amplo de múltiplos alimentos.
- C ( ) Teste de provocação oral com trigo.
- D ( ) Dosagem de IgE específica para trigo e  $\omega$ -5 gliadina.

**RASCUNHO DO CARTÃO-RESPOSTA**  
**O preenchimento deste rascunho não é obrigatório.**

**NÃO DESTAQUE ESTE RASCUNHO!**

<b>LÍNGUA PORTUGUESA</b>	01	02	03	04	05
	06	07	08	09	10
<b>MATEMÁTICA</b>	11	12	13	14	15
<b>CONHECIMENTOS GERAIS</b>	16	17	18	19	20
<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30
	31	32	33	34	35
	36	37	38	39	40

**Este rascunho não tem valor legal. Transcreva as respostas no Cartão-Resposta Personalizado.**