

01. O Riociguat foi recentemente aprovado para o tratamento de hipertensão arterial pulmonar secundária à embolia pulmonar crônica inoperável. Qual é o mecanismo de ação desse medicamento?

- A) Inibição da fosfodiesterase
 B) Antagonismo do receptor da endotelina
 C) Bloqueio dos canais de cálcio
 D) Fibrinólise
 E) Estimulação da guanilato ciclase solúvel

02. Todas abaixo são manifestações extrapulmonares da sarcoidose, EXCETO

- A) eritema nodoso. B) poliartrite. C) hipocalcemia. D) linfadenopatia hilar. E) fadiga.

03. Em relação à coqueluche, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É causada pela *Bordetella pertussis* (bactéria gram-negativa).
 B) O período de incubação após a exposição geralmente dura de 7 a 10 dias.
 C) Infecção prévia confere imunidade por toda a vida.
 D) Vacinação não confere imunidade permanente.
 E) Tosse prolongada pode ser a única manifestação clínica em adultos.

04. O câncer de pulmão é a principal causa de morte por câncer no mundo. Em relação ao *screening* em pacientes de alto risco, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O National Lung Screening Trial (NLST) mostrou que o *screening* por tomografia computadorizada com baixas doses de radiação reduziu o risco de morte por câncer de pulmão em 20%.
 B) A tomografia computadorizada empregada para o *screening* do câncer de pulmão no NLST utilizou protocolo com redução de 70 a 80% na dose de radiação em relação à tomografia convencional.
 C) O *screening* anual de câncer de pulmão em fumantes e ex-fumantes de alto risco, com o uso de tomografia computadorizada, é mais eficaz na prevenção de morte por câncer que o rastreamento mamográfico anual para câncer de mama.
 D) A maioria dos resultados falso-positivos exigirá follow-up com uma ou mais tomografias, mas, em uma minoria (5%), será necessário avaliar com biópsia invasiva ou cirurgia.
 E) O rastreio de câncer de pulmão não é um substituto para a cessação do tabagismo. Parar de fumar é a maneira mais eficaz para reduzir o risco de morte por câncer de pulmão.

05. Em relação à pneumonia adquirida na comunidade, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O pneumococo é o principal agente isolado nas pneumonias comunitárias.
 B) A incidência de pneumonia pneumocócica tem caído devido à vacinação e diminuição do tabagismo na população.
 C) Aproximadamente 20% dos pacientes com pneumonia bacteriana estão coinfectados por vírus.
 D) Em epidemias pelo vírus influenza, os pacientes com pneumonia comunitária devem ser tratados com ozeltamivir. Pacientes com início dos sintomas há mais de 48 horas não têm benefício com o uso do antiviral.
 E) Devido à alta frequência de coinfeção bacteriana, pacientes com pneumonia por influenza devem receber antibioticoterapia empírica para germes piogênicos, incluindo *Staphylococcus aureus*.

06. Sobre a vacinação antipneumocócica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e a Sociedade Brasileira de Imunizações recomenda a vacinação antipneumocócica para todas as pessoas a partir dos 60 anos ou que tenham patologias crônicas específicas.
 B) Existem duas vacinas seguras e eficazes para proteger adultos da doença pneumocócica: a vacina polissacarídica 23 valente (VPP23) e a vacina conjugada 13 valente (VPC13).
 C) Quando houver indicação, os pacientes devem receber os dois tipos de vacina (VPP23 e VPC13).
 D) Em relação à VPC13, a VPP23 proporciona níveis de anticorpos melhores e possível mais longa persistência destes em adultos.
 E) Para aqueles que anteriormente receberam uma dose de VPP23, deve-se respeitar o intervalo de um ano para aplicar a VPC13 e agendar uma segunda dose de VPP23 para cinco anos após a primeira VPP23.

07. Recentemente, duas drogas foram aprovadas pelo FDA (Food and Drug Administration) para o tratamento da fibrose pulmonar idiopática após ensaios clínicos demonstrarem benefícios, como redução do declínio da CVF, aumento do intervalo até a primeira exacerbação e até redução da mortalidade. Quais são esses medicamentos?

- A) Pirfenidona e Nintedanib
 B) N-acetilcisteína e Azitromicina
 C) N-acetilcisteína e Pirfenidona
 D) N-acetilcisteína e Nintedanib
 E) Nitendanib e Azitromicina

08. Cursam com padrão micronodular, de distribuição aleatória, visto na tomografia de tórax em alta resolução, EXCETO

- A) Bronquiolite respiratória.
- B) Metástase de neoplasia renal.
- C) Metástase de neoplasia de tireoide.
- D) Histoplasmose.
- E) Tuberculose.

09. Todas abaixo são indicações de drenagem do derrame pleural parapneumônico, EXCETO

- A) pH do líquido pleural menor que 7,2.
- B) glicose do líquido pleural maior que 40 mg/dl.
- C) derrame pleural com volume maior que metade do hemitórax.
- D) cultura ou gram do líquido pleural positivos.
- E) DHL do líquido pleural maior que 1000 U/l.

10. Paciente idoso, hipertenso e diabético, admitido em unidade de terapia intensiva com choque séptico secundário a pneumonia comunitária. Qual é o esquema antibiótico empírico mais apropriado?

- A) Piperacilina/tazobactam
- B) Ceftriaxona + azitromicina
- C) Meropenem + teicoplanina
- D) Ceftriaxona + metronidazol
- E) Levofloxacino + azitromicina

11. Todas abaixo são formas de apresentação da infecção pelas espécies de *Aspergillus*, EXCETO

- A) aspergilose angioinvasiva.
- B) aspergilose broncopulmonar alérgica.
- C) aspergiloma.
- D) aspergilose necrotizante crônica.
- E) micetoma.

12. Em relação à tosse, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A síndrome da tosse das vias aéreas superiores é a causa mais comum de tosse crônica.
- B) A tosse secundária à doença do refluxo gastroesofágico ocorre, apenas, pela microaspiração de conteúdo gástrico.
- C) A tosse induzida por inibidores da enzima conversora de angiotensina não é dose-dependente e pode ocorrer horas após a primeira dose ou após meses de uso.
- D) A tosse causada pela bronquite eosinofílica não asmática responde ao uso de corticoides.
- E) Na atenção básica, o tratamento empírico das principais causas é custo-efetivo.

13. Em relação ao PET-CT (tomografia por emissão de pósitrons), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A PET-CT pode ser usada na avaliação de nódulos pulmonares menores que 1 cm.
- B) A PET-CT pode ser usada na avaliação de nódulos pulmonares com atenuação em vidro fosco.
- C) A PET-CT tem pouca utilidade na avaliação dos tumores carcinoides típicos.
- D) A PET-CT tem pouca utilidade na avaliação do mesotelioma.
- E) A PET-CT no câncer de pulmão estágio IV é de grande relevância para avaliação do estado linfonodal.

14. Que patologia pulmonar está relacionada com a expectoração de moldes brônquicos amarronzados?

- A) Infarto pulmonar
- B) Cisto hidático roto
- C) Bronquiolite folicular
- D) Pneumonia por *Klebsiella pneumoniae*
- E) Aspergilose

15. Todas abaixo são patologias que cursam com achado de eosinofilia no escarro, EXCETO

- A) asma.
- B) síndrome de Löfller.
- C) síndrome de Churg-Strauss.
- D) pneumonia eosinofílica.
- E) pneumonite por hipersensibilidade.

16. Em relação ao teste tuberculínico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Isoladamente define a infecção e não, o adoecimento por tuberculose.
- B) A resposta ao teste é avaliada 72 a 96 horas após a aplicação.
- C) Uma medida da área de endurecimento igual a 5 mm classifica o indivíduo como reator fraco.
- D) A interpretação do resultado é a mesma para pacientes infectados pelo HIV em relação aos imunocompetentes.
- E) Um aumento do tamanho da endurecimento após repetição do teste pode ocorrer pelo fenômeno booster e não, por infecção.

17. De acordo com a III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, quais exames laboratoriais devem ser utilizados para monitorar a possibilidade de hepatotoxicidade nos pacientes em uso de tuberculostáticos?

- A) Apenas AST e ALT.
- B) Apenas AST, ALT e bilirrubinas.
- C) AST, ALT, bilirrubinas e fosfatase alcalina.
- D) AST, ALT, bilirrubinas, fosfatase alcalina e albumina.
- E) AST, ALT, bilirrubinas, fosfatase alcalina e INR.

18. Paciente alcoolista com diagnóstico de tuberculose pulmonar. Além do esquema básico para o tratamento de tuberculose, qual substância deve ser prescrita para a prevenção de neuropatia periférica?

- A) Vitamina B6
- B) Vitamina B1
- C) Vitamina B12
- D) Vitamina C
- E) Vitamina E

19. Qual é a prescrição correta para tratamento de tuberculose latente em um paciente com 80 Kg?

- A) Isoniazida 300 mg/dia por 6 meses
- B) Isoniazida 400 mg/dia por 6 meses
- C) Rifampicina 600 mg/dia por 6 meses
- D) Rifampicina 300 mg/dia por 6 meses
- E) Rifampicina 400 mg/dia por 6 meses

20. Em relação à asma, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não há benefício em realizar tratamento empírico para refluxo gastroesofágico em pacientes asmáticos.
- B) Todo paciente com início de asma na idade adulta deve ser avaliado quanto à possibilidade de asma ocupacional.
- C) Para alívio dos sintomas em pacientes com asma persistente moderada a grave, podem ser usados beta-2 agonistas de ação curta ou a associação de formoterol com baixa dose de corticoide inalatório.
- D) O tratamento com Omalizumabe deve ser monitorado com a dosagem de IgE.
- E) Na emergência, o sulfato de magnésio endovenoso deve ser considerado nas crises graves não responsivas ao tratamento inicial com corticoide sistêmico e broncodilatadores inalatórios.

21. Qual anticorpo está associado ao diagnóstico de granulomatose de Wegener?

- A) FAN
- B) antiDNA
- C) Anticitrulina
- D) Antiproteinase 3
- E) Antimieloperoxidase

22. Entre as microbactérias não tuberculosas, qual é a mais envolvida com doença pulmonar?

- A) *Mycobacterium kansasii*.
- B) *Mycobacterium abscessus*.
- C) *Mycobacterium bovis*.
- D) *Mycobacterium africanum*.
- E) *Complexo Mycobacterium avium*.

23. Todos abaixo são antimicrobianos com ação contra *Pseudomonas aeruginosa*, EXCETO

- A) Polimixina B.
- B) Aztreonam.
- C) Levofloxacino.
- D) Gentamicina.
- E) Gemifloxacino.

24. Em relação às bronquiectasias não associadas à fibrose cística, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A aspiração de conteúdo gástrico deve ser considerada como causa de bronquiectasias em todos os pacientes.
- B) Em adultos, a asma pode ser considerada como causa de bronquiectasias, se nenhuma outra causa for identificada.
- C) A dosagem de alfa1-antitripsina deve fazer parte da rotina diagnóstica de todos os pacientes com bronquiectasias.
- D) Nos pacientes com bronquiectasias localizadas, a broncoscopia tem o papel de excluir obstrução brônquica por corpo estranho ou neoplasia.
- E) Na fase recombinante humana, que atua como mucolítico, não deve ser usada em adultos com bronquiectasias.

25. Em relação à cessação do tabagismo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O cigarro eletrônico é um dispositivo, que fornece aos usuários doses de nicotina e outros aditivos em aerossol.
- B) A insônia é um efeito colateral pouco frequente com o uso da bupropiona.
- C) A bupropiona pode ser usada com segurança em pacientes epiléticos.
- D) A terapia de reposição de nicotina é contraindicada em pacientes com doença coronariana.
- E) A vareniclina é um antagonista do receptor da nicotina.

26. No tratamento da embolia pulmonar, que droga pode ser usada sem a necessidade de heparinização prévia?

- A) Varfarina B) Rivaroxabana C) Clopidogrel D) Dabigatrana E) Ácido acetilsalicílico

27. Considere um paciente com embolia pulmonar maciça, com disfunção de ventrículo direito, hipotensão e insuficiência respiratória. Qual é a droga de escolha para anticoagulação?

- A) Heparina não fracionada
 B) Heparina de baixo peso molecular D) Alteplase
 C) Fondaparinux E) Uroquinase

28. Em relação à hipertensão pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um diâmetro aumentado da artéria pulmonar na tomografia de tórax tem uma boa especificidade para o diagnóstico de hipertensão pulmonar.
 B) Os achados do ecocardiograma não devem ser considerados definitivos para o diagnóstico de hipertensão pulmonar.
 C) Uma pressão sistólica da artéria pulmonar (PSAP) elevada, estimada pelo ecocardiograma, tem uma baixa especificidade para o diagnóstico de hipertensão pulmonar.
 D) O tratamento de escolha para a hipertensão arterial pulmonar secundária à embolia pulmonar crônica é a tromboendarterectomia.
 E) Se não houver contraindicação, os pacientes com hipertensão arterial pulmonar devem ser anticoagulados.

29. Todas abaixo são características da tuberculose miliar, EXCETO

- A) Representa a disseminação hematogênica do bacilo.
 B) Hepatomegalia ocorre em 35% dos casos.
 C) Tomografia apresenta micronódulos centrolobulares associados à imagem de árvore em brotamento.
 D) Pode ser causa de febre de origem obscura em idosos.
 E) A pesquisa de BAAR no escarro é positiva em apenas 20% dos casos.

30. A ação bactericida precoce dos tuberculostáticos é responsável pela diminuição da transmissibilidade da tuberculose no início do tratamento. Quais drogas têm essa propriedade?

- A) Rifampicina, Isoniazida e Etambutol
 B) Isoniazida e Pirazinamida D) Etambutol e Pirazinamida
 C) Rifampicina e Pirazinamida E) Moxifloxacino e Pirazinamida

31. Todos abaixo são critérios para o diagnóstico de aspergilose broncopulmonar alérgica, EXCETO

- A) história de asma.
 B) IgE total > 1.000 ng/mL.
 C) eosinófilos no sangue periférico > 500/mm³.
 D) bronquiectasias centrais.
 E) lavado broncoalveolar com cultura positiva para *Aspergillus fumigatus*.

32. Em relação à pneumonia por *Pneumocystis jirovesii*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Manifesta-se no imunodeprimido, especialmente com CD4 < 200 células/mm³.
 B) O diagnóstico é realizado a partir da cultura do escarro ou lavado broncoalveolar.
 C) O tratamento de escolha é a associação sulfametoxazol-trimetoprima.
 D) Deve ser usado corticoide sistêmico nos pacientes com hipoxemia.
 E) O *Pneumocystis jirovesii* não responde à anfotericina B.

33. Considere um paciente em tratamento para embolia pulmonar com varfarina cujo controle do INR é igual a 6. Não há evidência de sangramentos. Qual é a conduta?

- A) Vitamina K
 B) Vitamina K + complexo protrombínico D) Plasma fresco congelado
 C) Dieta rica em folhas verdes e vísceras E) Apenas suspender o anticoagulante

34. Qual exposição está associada ao desenvolvimento de mesotelioma?

- A) Asbesto B) Sílica C) Berílio D) Tabagismo E) Poluição ambiental

35. Todas abaixo são contraindicações à realização de broncoscopia, EXCETO

- A) arritmia com risco de vida.
- B) hipoxemia refratária.
- C) plaquetas abaixo de 50.000/mL.
- D) paciente não cooperativo.
- E) infarto do miocárdio recente.

36. O escore de Wells é utilizado para se calcular a probabilidade clínica de embolia pulmonar. Todos abaixo são critérios que fazem parte desse escore, EXCETO

- A) hemoptise.
- B) taquicardia (FC > 100 bpm).
- C) RX de tórax normal.
- D) cirurgia ou imobilização nas últimas 4 semanas.
- E) neoplasia tratada nos últimos 6 meses.

37. Durante a realização de toracocentese esvaziadora, qual é a conduta mais adequada para se evitar edema de reexpansão?

- A) Monitoramento da pressão intrapleural.
- B) Não drenar mais que 1.500 ml de líquido pleural.
- C) Interromper o procedimento quando o paciente começar a tossir.
- D) Evitar o uso de jelco calibroso.
- E) Monitoramento com oximetria de pulso.

38. Analise as alternativas abaixo sobre avaliação pré-operatória de cirurgia de ressecção pulmonar e assinale a INCORRETA.

- A) Paciente com VEF₁ e DLCO maiores que 80% do previsto pode ser submetido à pneumectomia.
- B) Paciente com VEF₁ ou DLCO menores que 80% do previsto deve fazer teste de esforço cardiopulmonar para avaliar o VO₂ máximo.
- C) Paciente com VO₂ máximo igual a 30 mL/kg/min não pode ser submetido à pneumectomia.
- D) Em paciente com VO₂ máximo igual a 08 mL/kg/min, não é aconselhável a realização de cirurgia de ressecção pulmonar.
- E) A ergoespirometria é dispensável no paciente com VEF₁ e DLCO maiores que 80% do previsto.

39. Qual patologia apresenta padrão tomográfico semelhante ao da bronquiolite respiratória?

- A) Sarcoidose
- B) Silicose em fase inicial
- C) Histiocitose de células de Langerhans
- D) Pneumonite por hipersensibilidade na fase aguda
- E) Tuberculose pulmonar com disseminação hematogênica

40. Sobre o tratamento não medicamentoso dos pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, é CORRETO afirmar que

- A) apenas os pacientes com doença leve a moderada se beneficiam com atividade física.
- B) o uso de oxigênio por tempo prolongado deve ser iniciado precocemente naqueles pacientes com dessaturação noturna ou durante o exercício.
- C) o tratamento cirúrgico deve ser reservado para pacientes graves e muito graves que permanecem sintomáticos com o tratamento clínico.
- D) não há limite de idade para a realização de transplante de pulmão em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica muito avançada.
- E) a ventilação não invasiva está indicada nos pacientes estáveis, muito sintomáticos, apenas no caso de apresentarem apneia obstrutiva do sono associada.

41. São indivíduos que devem fazer periodicamente o teste tuberculínico para avaliar infecção latente por tuberculose:

- A) Diabéticos.
- B) Portadores de silicose.
- C) Portadores de neoplasia hematológica.
- D) Usuários de doses elevadas de corticoide sistêmico.
- E) Profissionais de saúde, que trabalham em unidades com alto risco de infecção por tuberculose, com teste tuberculínico admissional não reator.

42. Qual é a indicação de revacinação por BCG?

- A) Pacientes transplantados.
- B) Pacientes infectados pelo HIV.
- C) Profissionais de saúde com teste tuberculínico não reator.
- D) Profissionais de saúde com teste tuberculínico reator forte.
- E) Crianças menores de 5 anos que não apresentam cicatriz vacinal 6 meses após a primovacinação.

43. Em relação à fibrose cística, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fibrose cística é uma doença genética, multissistêmica, autossômica dominante, causada por mutações no gene responsável pela codificação da proteína reguladora da condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR).
- B) A incidência é mais frequente em negros e asiáticos.
- C) O teste do suor, através da iontoforese quantitativa pela pilocarpina, é o padrão-ouro para confirmação do diagnóstico de fibrose cística.
- D) Teste do suor positivo não precisa ser repetido. Teste do suor negativo implica a realização de novo teste com intervalo mínimo de uma semana.
- E) O achado de nenhuma mutação no gene da CFTR exclui o diagnóstico de fibrose cística.

44. Qual é a principal causa de síndrome de compressão da veia cava superior?

- A) Linfoma
- B) Neoplasia de pulmão
- C) Tumor de mediastino
- D) Mediastinite fibrosante
- E) Trombose venosa

45. Considerando o estadiamento do câncer de pulmão, todos os casos abaixo são classificados com M1, EXCETO

- A) nódulo tumoral em lobo contralateral.
- B) nódulo em lobo diferente do tumor primário no mesmo pulmão.
- C) derrame pleural neoplásico.
- D) derrame pericárdico neoplásico.
- E) envolvimento secundário de adrenal.

46. Todos abaixo são tumores do mediastino anterior, EXCETO

- A) timoma.
- B) teratoma.
- C) linfoma.
- D) seminomas.
- E) feocromocitoma.

47. A qual tipo de tumor de mediastino a miastenia grave está mais comumente associada?

- A) Timoma
- B) Teratoma
- C) Linfoma
- D) Seminomas
- E) Feocromocitoma

48. Qual o método padrão para confirmação do diagnóstico de mesotelioma?

- A) Citologia oncótica do líquido pleural
- B) Biópsia pleural percutânea
- C) Dosagem da osteopontina
- D) Dosagem do peptídeo sério relacionado à mesotelina
- E) Biópsia por videopleuroscopia

49. Os abscessos pulmonares habitualmente apresentam flora bacteriana mista, incluindo anaeróbios. Todos abaixo são antibióticos com ação sobre bactérias anaeróbias, EXCETO

- A) Amoxicilina-clavulonato.
- B) Clindamicina.
- C) Moxifloxacino.
- D) Gemifloxacino.
- E) Ceftriaxona.

50. Qual é a principal causa de embolia gordurosa?

- A) Lipoaspiração
- B) Transplante de medula óssea
- C) Fratura de ossos longos e pelve
- D) Síndrome de lise tumoral
- E) Queimaduras



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

