

- 01. No tumor de pulmão não pequenas células, qual marcador deve ser estudado antes de indicar imunoterapia como primeira linha de tratamento?**
- A) PDL-1 B) EGFR C) ALK D) ROS1 E) alfa1-antitripsina
- 02. Em relação ao tratamento de tuberculose latente em paciente portadora de artrite reumatoide, com indicação de uso de anti-TNFalfa e PPD = 6 mm, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) Recomenda-se o uso de isoniazida 300 mg/dia por 3 meses.
 B) Recomenda-se o uso de isoniazida 300 mg/dia por 6 meses.
 C) Recomenda-se o uso de isoniazida 300 mg/dia, enquanto durar o tratamento com imunobiológico.
 D) Recomenda-se o uso de isoniazida 600 mg/dia, enquanto durar o tratamento com imunobiológico.
 E) Não há indicação de tratamento de tuberculose latente, pois o PPD é menor que 10 mm.
- 03. Em qual condição, existe maior probabilidade de recorrência de embolia pulmonar, quando o anticoagulante é suspenso após término do sexto mês de tratamento?**
- A) Mutação do fator V de Leiden
 B) Hiperhomocisteinemia
 C) Embolia pulmonar associada a gestação
 D) Títulos elevados de IgG anti-beta-2-glicoproteína 1
 E) Mutação c677t no gene da metilenotetrahidrofolato redutase
- 04. Qual é o anticoagulante recomendado como primeira escolha para o tratamento ambulatorial de embolia pulmonar em um paciente com neoplasia de pulmão?**
- A) Heparina não fracionada
 B) Heparina de baixo peso molecular
 C) Rivaroxabana
 D) Fundaparinux
 E) Varfarina
- 05. Em que tipo de amostra é mais provável a pesquisa de BAAR ser positiva?**
- A) Urina em um paciente com tuberculose renal
 B) Líquido pleural exsudativo em paciente com tuberculose pleural
 C) Lavado broncoalveolar em um paciente com tuberculose miliar
 D) Escarro em um paciente com tuberculose pleural
 E) Líquido pleural em um paciente com empiema tuberculoso
- 06. Qual doença pulmonar abaixo NÃO participa do diagnóstico diferencial de um caso de doença pulmonar com padrão radiológico de faveolamento?**
- A) Pneumonite por hipersensibilidade
 B) Fibrose pulmonar idiopática
 C) Sarcoidose
 D) Asbestose
 E) Histiocitose de células de Langerhans
- 07. Qual a metodologia utilizada pelo teste Xpert MTB-RIF para a identificação do *Mycobacterium tuberculosis*?**
- A) Microscopia automatizada
 B) Cultura em meio líquido
 C) Cultura em meio sólido
 D) PCR (protein chain reaction)
 E) Ensaios de laboratório baseados na liberação de interferon-gama
- 08. Em relação ao uso de contraste venoso durante a realização de tomografia de tórax, assinale a alternativa CORRETA.**
- A) O realce com contraste venoso é sempre necessário para avaliar os casos de neoplasia.
 B) Em pacientes com antecedente de alergia a compostos com iodo, está totalmente contraindicado o uso de contraste iodado.
 C) Embora muitos departamentos de radiologia investiguem a alergia a mariscos, não há reatividade cruzada entre mariscos e agentes de contraste iodados.
 D) As reações adversas são mais frequentes nos meios de contraste com baixa osmolaridade.
 E) Anafilaxia e morte são mais frequentes nos meios de contraste não iônicos.

09. Opacidades reticulares, ausência de faveolamento, maior extensão de padrão em vidro fosco, preservação relativa do interstício subpleural (subpleural sparing) e redução volumétrica de lobos inferiores favorecem o diagnóstico da seguinte doença intersticial pulmonar fibrosante:

- A) Pneumonia intersticial usual (PIU).
- B) Pneumonia intersticial não específica (PINE).
- C) Pneumonia intersticial linfocítica.
- D) Pneumonite por hipersensibilidade crônica.
- E) Sarcoidose em fase avançada.

10. Qual tratamento mudou a história natural da panbronquiolite difusa?

- A) Uso de corticoide sistêmico
- B) Uso de corticoide inalatório
- C) Uso de macrolídeos (eritromicina e claritromicina)
- D) Uso de antibiótico inalatório (tobramicina)
- E) Uso de tiotrópio

11. Em relação ao estudo do líquido pleural, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os critérios de Light são muito específicos e pouco sensíveis para a definição de exsudatos.
- B) Dosagem de colesterol total no líquido pleural maior que 110 mg/dL define quilotórax.
- C) Gradiente de albumina (albumina sérica menos albumina do líquido pleural) igual a 1,0 sugere transudato.
- D) Exsudato com 10% de polimorfonucleares sugere o diagnóstico de tuberculose ou neoplasia.
- E) Todos os exsudatos com dosagem de glicose menor que 40 mg/dL devem ser drenados.

12. Em relação às exacerbações da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso do corticoide sistêmico por um período curto (menor que 14 dias) é recomendado, pois melhora a função pulmonar e diminui o número de hospitalizações.
- B) Em pacientes com exacerbação grave, antibióticos devem ser prescritos, mesmo se houver ausência de escarro purulento.
- C) Nos pacientes hospitalizados, não existe benefício da corticoterapia sistêmica parenteral em relação à oral.
- D) O uso de ventilação não invasiva nos casos de acidose respiratória diminui a necessidade de ventilação mecânica e suas complicações.
- E) O programa de reabilitação pulmonar deve ser implementado precocemente, durante o internamento por exacerbação.

13. Qual o mecanismo de ação do Reslizumabe, novo medicamento aprovado para o tratamento de asma?

- A) Anti-IgE mais eficaz que o Omalizumabe
- B) Um novo anti-IL5 assim como o Mepolizumabe
- C) Uma nova classe de imunobiológico (anti-IL4)
- D) Uma nova classe de imunobiológico (anti-CRTH2)
- E) Um novo antileucotrieno mais potente, de administração subcutânea

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

- A) Dosagem de IgE > 1.000 UI/mL.
- B) Eosinofilia (> 500 células/uL).
- C) Diagnóstico de fibrose cística.
- D) Bronquiectasias centrais.
- E) Cultura de escarro positiva para Aspergillus.

15. Qual o efeito colateral mais comum do nitendanibe, medicamento usado no tratamento da fibrose pulmonar idiopática?

- A) Diarreia
- B) Náusea
- C) Dispneia
- D) Fadiga
- E) Rash cutâneo

16. Qual patologia pulmonar foi descrita por Pryce, em 1946, como “uma artéria anormal advinda da aorta, que supre uma massa broncopulmonar ou cisto, que é dissociado da árvore brônquica normal”?

- A) Malformação adenomatosa cística
- B) Aplasia pulmonar
- C) Hipoplasia pulmonar
- D) Sequestro pulmonar
- E) Cisto broncogênico

17. O que caracteriza a síndrome de Swyer-James-MacLeod?

- A) Pulmão hiperluzente unilateral
- B) Estenose de artéria pulmonar
- C) Enfisema lobar congênito
- D) Traqueobroncomalácia
- E) Bronquiectasias e linfedema nos membros inferiores

18. Em qual situação, a oxigenoterapia domiciliar prolongada está indicada?

- A) Paciente portador de DPOC grave, com SpO₂ = 90% em repouso e SpO₂ = 84% aos mínimos esforços (dessaturação durante esforço).
- B) Paciente portador de DPOC grave, com SpO₂ = 90% em repouso, ao longo do dia, e SpO₂ = 86% quando está dormindo, na ausência de apneia obstrutiva (dessaturação noturna).
- C) Paciente portador de DPOC grave, com PaO₂ = 65 mmHg, PCO₂ = 55 mmHg e pH = 7,38 (acidose respiratória compensada).
- D) Paciente portador de DPOC grave, com PaO₂ = 59 mmHg em repouso e PSAP estimada = 45 mmHg (hipertensão pulmonar).
- E) Paciente portador de DPOC grave, com PaO₂ = 59 mmHg e hematócrito maior que 55% (policitemia).

19. O perfil de inflamação dos pacientes asmáticos define os diferentes fenótipos e guia terapias-alvo para casos de difícil controle. Qual item NÃO é característico da inflamação eosinofílica associada à resposta inflamatória tipo 2?

- A) Eosinofilia no sangue periférico (≥ 300 células/ μ L)
- B) Eosinofilia no escarro ($\geq 2\%$)
- C) Títulos elevados de IgE
- D) Presença de citocinas IL4, IL5 e IL13
- E) FE_{NO} ≤ 20 ppb (fração exalada de óxido nítrico)

20. Qual patologia pulmonar está associada à atividade de perfuração de poços?

- A) Asbestose
- B) Silicose
- C) Histoplasmose
- D) Neoplasia de pulmão
- E) Pneumonite por hipersensibilidade

21. Qual o padrão radiológico mais comum do acometimento pulmonar da granulomatose com poliangeíte?

- A) Faveolamento periférico e nas bases pulmonares.
- B) Consolidações periféricas e bilaterais com evolução migratória.
- C) Vidro fosco difuso associado a espessamento dos septos interlobulares.
- D) Nódulos e massas pulmonares que podem apresentar cavitação.
- E) Nódulos centrolobulares associados a imagens de árvore em brotamento.

22. Qual dose inicial de corticoide sistêmico deve ser prescrita nos casos de pneumocistose associada à hipoxemia grave?

- A) Prednisona 20 mg/dia
- B) Prednisona 40 mg/dia
- C) Prednisona 60 mg/dia
- D) Prednisona 80 mg/dia
- E) Prednisona 100 mg/dia

23. Em relação à oxigenoterapia em pacientes internados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É extremamente importante que o fluxo de oxigênio seja titulado de acordo com a PaO₂ ideal para cada paciente.
- B) A retirada da suplementação de oxigênio não precisa ser gradual, ou seja, não há sentido em se realizar desmame.
- C) A máscara de Venturi é superior ao cateter nasal no tratamento da dispneia em pacientes internados.
- D) Pacientes com DPOC não devem receber oxigenoterapia suplementar devido ao risco de hipoventilação induzida pelo aumento da PaO₂.
- E) O objetivo da oxigenoterapia é manter a SpO₂ em torno de 98%.

24. Qual o significado do achado tomográfico de atenuação em mosaico?

- A) Áreas de oligoemia secundárias a aprisionamento de ar ou obstrução vascular.
- B) Edema intersticial com preenchimento parcial dos espaços alveolares.
- C) Fibrose em fase inicial, com componente inflamatório ativo.
- D) Dilatação brônquica reversível por infecção respiratória.
- E) Preenchimento da via aérea por secreção ou sangue.

25. Qual patologia NÃO participa do diagnóstico diferencial em casos com tomografia mostrando padrão micronodular com distribuição randômica?

- A) Tuberculose
- B) Histoplasmose
- C) Sarcoidose
- D) Neoplasia
- E) Bronquiolite por HTLV

26. Qual das alternativas abaixo NÃO é característica da bronquite eosinofílica não asmática?

- A) Acomete pacientes não fumantes.
- B) O processo inflamatório é evidenciado pela eosinofilia no escarro.
- C) O teste de broncoprovocação é negativo (não há hiper-reatividade brônquica).
- D) Espirometria com variação significativa de fluxo após o broncodilatador.
- E) Tosse crônica responsiva ao uso de corticoides.

27. Em relação à tosse associada ao uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs), assinale a alternativa CORRETA.

- A) É mais comum em homens.
- B) A maioria dos pacientes melhora após redução da dose do IECA.
- C) O diagnóstico deve se basear na correlação temporal. A tosse deve ser atribuída ao uso de IECA apenas quando se inicia ao longo do primeiro mês de uso.
- D) A melhora da tosse ocorre rapidamente após a interrupção do uso do IECA.
- E) O uso de IECAs pode sensibilizar o reflexo de tosse e potencializar a tosse causada pela rinite.

28. Qual a causa mais comum de casos de dispneia associados à espirometria normal e difusão do monóxido de carbono (DLCO) reduzida?

- A) Anemia
- B) Doença intersticial precoce
- C) Doença vascular pulmonar
- D) Sarcoidose
- E) Associação entre fibrose e enfisema

29. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à dor torácica e suas causas.

- A) O parênquima pulmonar e a pleura visceral não doem.
- B) A pleurite viral pode ser causada por adenovírus ou influenza.
- C) A infiltração neoplásica da pleura ocorre, principalmente, por tumores de pulmão e mama.
- D) As principais causas de pleurite associadas a doenças autoimunes são secundárias ao lúpus eritematoso sistêmico e à artrite reumatoide.
- E) A intensidade da dor e a localização topográfica apresentam boa correlação com a gravidade e a etiologia da dor.

30. Em qual condição abaixo ocorre a trepopneia?

- A) Derrame pleural unilateral maciço
- B) Síndrome hepatopulmonar
- C) Insuficiência cardíaca
- D) Hipertensão pulmonar
- E) Desconforto respiratório em grandes altitudes

31. Em uma crise de asma grave, com insuficiência respiratória refratária, qual sedativo deve ser preferencialmente usado para intubação?

- A) Ketamina
- B) Fentanil
- C) Midazolam
- D) Etomidato
- E) Dexmedetomidina

32. Assinale a alternativa que NÃO constitui efeito colateral do uso de altas doses de SABA no resgate de pacientes com broncoespasmo severo.

- A) Hipocalemia
- B) Tremores
- C) Fibrilação atrial
- D) Hiperlactatemia
- E) Hipertensão

33. Qual o tratamento ambulatorial mais adequado para uma gestante no primeiro trimestre, com pneumonia adquirida na comunidade?

- A) Azitromicina
- B) Levofloxacino
- C) Doxiciclina
- D) Cefalexina
- E) Amoxicilina

34. As linhas B de Kerley, observadas na radiografia de tórax, correspondem ao seguinte achado na tomografia de tórax em alta resolução:

- A) Derrame intercisural
- B) Espessamento dos septos interlobulares perpendiculares à superfície pleural
- C) Infiltrado reticular intralobular
- D) Vidro fosco
- E) Bandas parenquimatosas

- 35. Qual medicação pode ser usada no tratamento de reflexo vasovagal, que ocorre frequentemente durante os procedimentos de toracocentese?**
- A) Atropina B) Adrenalina C) Fenoterol inalatório D) Dipirona sódica E) Captopril sublingual
- 36. Utilizando a regra dos segmentos funcionantes, qual o VEF1 previsto para o pós-operatório de um paciente com proposta de lobectomia superior direita para tratamento de neoplasia de pulmão? Considerar VEF1 = 1.800 ml e presença de atelectasia do segmento apical do lobo superior direito.**
- A) 1.750 ml B) 1.700 ml C) 1.650 ml D) 1.600 ml E) 1.500 ml
- 37. No teste de esforço cardiopulmonar, qual parâmetro é utilizado na decisão e aconselhamento pré-operatório da cirurgia de ressecção pulmonar?**
- A) Distância percorrida
 B) Consumo máximo de oxigênio
 C) Tempo de tolerância ao teste pelo protocolo estabelecido
 D) Produção máxima de CO₂
 E) Medida da hiperinsuflação dinâmica
- 38. Qual o broncodilatador com maior seletividade beta2/beta1?**
- A) Salbutamol B) Fenoterol C) Terbutalina D) Formoterol E) Salmeterol
- 39. As associações com inibidores de betalactamases são bastante prescritas para o tratamento de infecções respiratórias. Qual ganho de cobertura antimicrobiana é esperado?**
- A) Melhor cobertura para pneumococo
 B) Ampliação da cobertura para Pseudomonas aeruginosa
 C) Cobertura adicional para MRSA (Staphylococcus aureus resistente à meticilina)
 D) Ampliação da cobertura para gram negativos ESBL+
 E) Melhor cobertura para Haemophilus influenzae
- 40. No atendimento emergencial de um paciente com asma, qual medicamento NÃO tem efeito imediato sobre a crise nem indicação para ser prescrito na sala de emergência?**
- A) Prednisona (oral)
 B) Budesonida (nebulização)
 C) Fenoterol (nebulização)
 D) Ipratrópio (nebulização)
 E) Sulfato de magnésio (endovenoso)
- 41. O que sugere uma queda maior que 50% da Capacidade Vital (CV), quando o paciente está deitado?**
- A) Tosse ineficaz
 B) Doença pulmonar fibrosante em fase avançada
 C) Insuficiência cardíaca congestiva
 D) Paralisia diafragmática unilateral
 E) Paralisia diafragmática bilateral
- 42. Qual exposição está associada à etiologia da bissinose?**
- A) Poeiras de algodão
 B) Mofo em ambientes fechados
 C) Penas de pássaros
 D) Excrementos de morcegos
 E) Fertilizantes agrícolas
- 43. Qual é o mecanismo da hipoxemia na síndrome hepatopulmonar?**
- A) Hipertensão pulmonar
 B) Dilatação vascular intrapulmonar
 C) Embolia pulmonar crônica
 D) Ascite e derrame pleural volumosos
 E) Shunt intracardíaco
- 44. Qual a causa mais provável de mortalidade materna no pós-parto imediato, caracterizada por insuficiência respiratória secundária a edema pulmonar não cardiogênico (SARA), choque cardiogênico e coagulação intravascular disseminada (CIVD)?**
- A) Eclâmpsia
 B) Empolia pulmonar maciça
 C) Embolia gasosa
 D) Sepses grave
 E) Embolia por líquido amniótico

45. Em relação ao tratamento da paracoccidiodomicose, assinale a alternativa que indica a droga e a posologia CORRETAS.

- A) Itraconazol 100 mg, uma vez ao dia
- B) Itraconazol 100 mg três vezes por semana
- C) Sulfametoxazol-Trimetoprim 400/80 mg uma vez ao dia
- D) Sulfametoxazol-Trimetoprim 800/160 mg de 12/12 h
- E) Fluconazol 150 mg uma vez por semana

46. Qual vasculite está associada à trombose e a aneurisma de artérias pulmonares, além de hemoptise por formação de fístulas arteriovenosas?

- A) Púrpura de Henoch-Schölein
- B) Arterite de Takayasy
- C) Poliangeíte microscópica
- D) Síndrome de Behçet
- E) Síndrome de Churg-Strauss

47. Em relação ao mesotelioma pleural maligno, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É mais comum em mulheres.
- B) Está associado com exposição ao amianto.
- C) É mais comum o envolvimento bilateral.
- D) Tem bom prognóstico, mesmo nos casos não ressecáveis.
- E) Derrame pleural é visto em quase 100% dos casos.

48. Qual tumor de mediastino está comumente associado à miastenia grave?

- A) Timoma
- B) Paraganglioma
- C) Neuroblastoma
- D) Ganglioneuroma
- E) Neurofibroma

49. Qual medicamento utilizado na terapia de cessação do tabagismo é contraindicado em pacientes portadores de epilepsia?

- A) Nortriptilina
- B) Clonidina
- C) Bupropiona
- D) Vareniclina
- E) Terapia de reposição de nicotina

50. Paciente do sexo masculino, com 37 anos de idade realizou espirometria como parte da avaliação médica admissional em uma empresa. Refere asma na infância e episódios autolimitados de tosse e chiado com pouco impacto na qualidade de vida e nas atividades de vida diária.

Parâmetros	LIN	Pré-BD	Pós-BD	Varição
CVF	4,75	5,40 (96%)	5,60 (99%)	200 (4%)
VEF1	3,92	4,20 (89%)	4,71 (100%)	510 (12%)
VEF1/CVF	76	77	84	

LIN – limite inferior da normalidade

BD – broncodilatador

Qual a interpretação dos valores da espirometria?

- A) Espirometria normal
- B) Distúrbio ventilatório restritivo leve
- C) Distúrbio ventilatório inespecífico
- D) Aumento do tônus broncomotor
- E) Distúrbio ventilatório obstrutivo leve



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!