

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 31

Com relação à anatomia da traqueia, assinale a opção correta.

- A A carina se projeta na junção manúbrio-corpo.
- B O primeiro anel traqueal não tem par membranoso.
- C Mede cerca de 15 cm no adulto.
- D A artéria traqueal é ramo da artéria subclávia.
- E Há 3 anéis por centímetro de traqueia.

QUESTÃO 32

Quanto à anatomia cirúrgica, assinale a opção correta no que se refere ao tratamento cirúrgico do quilotórax.

- A No lado esquerdo, aborda-se o tecido entre aorta e coluna na altura da 8.^a vértebra.
- B Deve-se sempre abordar a entrada do ducto na subclávia direita.
- C O ducto linfático maior torácico corre sempre do lado esquerdo.
- D A drenagem deve ser feita no segundo espaço intercostal, linha médio clavicular.
- E No lado direito, aborda-se o tecido entre o esôfago e coluna na altura da 8.^a vértebra.

QUESTÃO 33

O cirurgião de tórax é sempre solicitado a contar os espaços intercostais. Acerca dessa situação, assinale a opção correta.

- A A 5.^a costela passa pela linha do apêndice xifoide.
- B A segunda costela se insere no manúbrio esternal.
- C A ponta da escápula cobre a 8.^a costela com os braços ao longo do corpo.
- D A ponta da escápula cobre a 5.^a costela com os braços ao longo do corpo.
- E Os escalenos se inserem na quarta costela.

QUESTÃO 34

Os limites do que se chama de triângulo de inserção no posicionamento dos drenos no tórax são as linhas

- A axilar anterior, posterior e oitava costela.
- B axilar média, posterior e oitava costela.
- C axilar anterior, posterior e diafragma.
- D axilar anterior, média e oitava costela.
- E axilar média, posterior e diafragma.

QUESTÃO 35

Na avaliação da retirada de drenos torácicos é mais importante observar o(a)

- A aspecto da drenagem.
- B débito da drenagem.
- C dispneia.
- D fuga aérea.
- E radiografia de tórax.

QUESTÃO 36

Com referência à drenagem pleural nas pneumonectomias, é correto afirmar que

- A a monitorização de sangramento é importante nas primeiras 72 horas.
- B a drenagem simples deve ser evitada.
- C deve-se utilizar dreno não calibroso (28 Fr) por até 48 horas.
- D é contraindicado não drenar.
- E a drenagem balanceada é a mais indicada atualmente.

QUESTÃO 37

É permitida a realização de pneumonectomia quando

- A VEF1 previsto pós-operatório > 80%.
- B VEF1 > 80%.
- C VEF1 e DLCO > 80%.
- D VEF1 e DLCO > 40%.
- E DLCO > 40%.

QUESTÃO 38

É indicação para avaliação da distribuição regional da função pulmonar na avaliação pré-operatória

- A ausência de doença pleural.
- B ausência de obstrução brônquica.
- C lesão central.
- D VEF1 > 80%.
- E VEF1;CVF > 85%.

Texto para as questões 39 e 40

João, com sessenta e cinco anos de idade, apresentou nódulo em segmento anterior do lobo superior direito com espessura de 2,2 cm de diâmetro e espiculado. Em volta desse nódulo há múltiplas bolhas, sendo a linfadenomegalia de 1,8 cm, localizada na região paratraqueal direita.

QUESTÃO 39

Com base no quadro clínico acima apresentado, assinale a opção que corresponde à conduta adequada.

- A punção do nódulo
- B PET CT
- C mediastinoscopia
- D cirurgia com biópsia de congelação
- E neo-adjuvância

QUESTÃO 40

João, em avaliação pré-operatória, apresentou VEF1/CVF pós BD de 60% e cintilografia de perfusão, o que mostrou predominância nas bases. Sendo que o previsto para pós-operatório foi: VEF1 de 1,0 litro; PET CT positivo no mediastino com SUV de 4,0. Com relação a esse quadro clínico, assinale a opção que corresponde à conduta adequada.

- A ressecção da lesão com amostragem mediastinal
- B mediastinoscopia
- C biópsia transtorácica guiada da lesão
- D neo-adjuvância
- E ressecção da lesão com linfadenectomia

QUESTÃO 41

Sabendo que FNA-EBUS = aspiração com agulha fina por ultrassom endobrônquico e que FNA-EUS = aspiração com agulha fina por ultrassom endoscópico, assinale a opção correta com relação ao carcinoma broncogênico e a avaliação linfonodal.

- A A mediastinoscopia é o padrão ouro em linfonodos de cadeia 4 e 7 anterior.
- B A acurácia da FNA-EBUS é maior que da mediastinoscopia.
- C Por meio da FNA-EBUS não se pode realizar biópsia de linfonodos N1.
- D Por meio da FNA-EUS pode-se realizar biópsia de linfonodos de cadeias 5 e 6.
- E A mediastinotomia anterior é reservada para linfonodos das cadeias 7,8 e 9.

QUESTÃO 42

O ultrassom com endoscopia (EUS) pode ser útil na avaliação mediastinal pois, permite biópsia dos seguintes grupamentos linfonodais mediastinais.

- A 2,4,7,8,9
- B 2,4,5,6,7,8
- C 2,4,5,6,7,8,9
- D 2,4,7
- E 4,5,6,7

QUESTÃO 43

A respeito do atual estadiamento do câncer de pulmão não pequenas células, assinale opção correta.

- A A lesão pulmonar até 2 cm é classificada como T1a.
- B Dois nódulos do mesmo lobo são classificados como M1.
- C A lesão pulmonar maior que 8 cm é classificada como T2a.
- D Linfonodos positivos em cadeia 10 são classificados como N2.
- E Dois nódulos no mesmo lado, mas em lobos diferentes são classificados como T4.

QUESTÃO 44

Assinale a opção que apresenta as preconizações do projeto ERAS e ACERTO na área de cirurgia torácica.

- A alimentação com bebidas ricas em proteínas 2 horas antes do procedimento
- B raquianestesia com infusão de morfina para controle da dor
- C hidratação venosa pós-operatória com volume mínimo de 60 mL/kg.
- D não utilização de drenos em determinados procedimentos
- E utilização de drenos 30FR para pneumotórax, com conexão em selo d'água

QUESTÃO 45

Com relação à síndrome dos poros diafragmáticos, é correto afirmar que

- A à esquerda, tem pior prognóstico.
- B a de tipo III é descrita como cribiforme.
- C são mais comuns os poros do lado direito.
- D são sempre congênitos.
- E são normalmente defeitos únicos e grandes.

QUESTÃO 46

Assinale a opção que corresponde ao tipo de lesão neoplásica mais frequente na parede torácica.

- A osteossarcoma
- B linfoma
- C lesões metastáticas
- D condrossarcoma
- E plasmocitoma

QUESTÃO 47

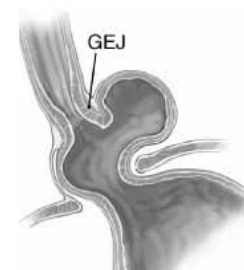
O condrossarcoma é a lesão primária mais frequente na parede torácica. Acerca dessa doença, é correto afirmar que

- A a quimioterapia seguida de cirurgia é o tratamento indicado.
- B a sobrevida após tratamento em cinco anos é de 57%.
- C ocorre normalmente entre trinta e sessenta anos de idade.
- D é mais comum nas regiões laterais do tórax.
- E apresenta-se normalmente como massa de crescimento lento e indolor.

QUESTÃO 48

Considerando um paciente com alto risco de complicações respiratórias pós-operatórias, assinale a opção que indica a análise pré-operatória mais indicada.

- A VEF1 e DLCO previstos pós-operatórios < 40%
- B VO₂ máximo previsto pós-operatório < 50%
- C ECG de repouso alterado
- D VEF1 e DLCO > 80%
- E VO₂ máximo < 60%

QUESTÃO 49

A hérnia demonstrada na figura acima é do tipo

- A I.
- B II.
- C III.
- D IV.
- E V.

QUESTÃO 50

Um paciente, tabagista, consumo de 60 maços de cigarros ao ano, foi submetido à toracoscopia à esquerda para avaliação de derrame pleural. Na UTI apresentou dificuldade ventilatória, quando teve radiografia de tórax realizada. A radiografia apresentou resultado diferente da do pré-operatório.



Com base na radiografia apresentada, assinale a opção que corresponde à conduta adequada.

- A** fisioterapia
- B** toracotomia direita
- C** broncoscopia
- D** aspirar o tubo traqueal
- E** traqueostomia

QUESTÃO 51

As ressecções pulmonares são frequentemente realizadas pelos cirurgiões de tórax, com mortalidade referida à lobectomia de 1,5% e de 5,5% para a pneumonectomia. De acordo com essas informações, assinale a opção que corresponde à complicação pós-operatória mais frequentemente associada às ressecções pulmonares.

- A** atelectasia
- B** arritmias cardíacas
- C** fístula bronco-pleural
- D** fuga aérea persistente
- E** sangramento pós-operatório

QUESTÃO 52

Com relação à broncoscopia flexível, é correto afirmar que

- A** a escova deve ser utilizada antes da realização da biópsia endobrônquica.
- B** a taxa de pneumotórax pós-biópsia transbrônquica é de 10%.
- C** a taxa de mortalidade é de cerca de 5%.
- D** a hemoptise maciça deve ser acessada com broncoscópico flexível.
- E** o escovado e biópsia brônquicas não devem ser realizados com plaquetas abaixo de 50.000.

QUESTÃO 53

No que se refere a achados radiológicos em radiografia de tórax, o diagnóstico que esses sugerem, com base no ATLS, assinale a opção correta.

- A** Na fratura das costelas de 9 a 12, deve-se procurar lesão pulmonar.
- B** Ar loculado no tórax, deve-se procurar lesão de vísceras ocas.
- C** O alargamento mediastinal está associado a rotura cardíaca.
- D** Ar no mediastino está associado a lesão em parede torácica.
- E** Na fratura das três primeiras costelas, deve-se procurar hérnia diafragmática.

QUESTÃO 54

Em relação à classificação das estações linfonodais para o câncer de pulmão, assinale a opção correta.

- A** A estação número 3a localiza-se à frente da veia cava superior.
- B** Os gânglios da estação número 10, quando comprometidos, definem uma doença como N2.
- C** Os linfonodos localizados na porção superior do mediastino médio à frente da traqueia e entre o arco aórtico e clavículas são classificados como estação 1.
- D** Os linfonodos para-aórticos são classificados como estação 5.
- E** A estação número 9 possui localização paraesofageana logo abaixo da carina.

QUESTÃO 55

Acerca do estadiamento do câncer de pulmão, assinale a opção correta.

- A** Um tumor de pulmão com 6 cm de diâmetro no seu maior eixo e que invade a pleura mediastinal é classificado como T2b.
- B** Um paciente com um adenocarcinoma de pulmão de 5 cm no lobo superior esquerdo e gânglio hilar comprometido, e que, adicionalmente, apresenta outra lesão de 2 cm no lobo inferior esquerdo, deve ter seu tumor classificado como estágio IV.
- C** Pacientes com tumores de pulmão e derrame pleural neoplásico apresentam prognóstico semelhante àqueles classificados como T4 invasor ou que apresentem nódulos em outros lobos pulmonares ipsilaterais.
- D** O envolvimento de gânglios supraclaviculares ipsilateral N3 nos tumores de Pancoast apresenta pior prognóstico que o envolvimento N2.
- E** Um tumor de pulmão com 2 cm de diâmetro no seu maior eixo, apresentando linfonodo da estação 10 comprometido e sem metástase a distância é classificado como estágio IIa.

QUESTÃO 56

Em relação às neoplasias pulmonares é correto afirmar que

- A** em um paciente em bom estado geral e com diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão, classificado em estágio T2N0, e que apresenta metástase única ressecável em lobo frontal do cérebro, está indicada a ressecção cirúrgica de ambas as lesões, iniciando-se pela lesão cerebral.
- B** a ressecabilidade do tumor T3 de pulmão, situado a menos de 2 cm da carina no lado esquerdo, é maior do que aquele localizado à direita.
- C** o carcinoma brônquico de pequenas células apresenta-se na forma disseminada no momento do diagnóstico em um percentual reduzido dos pacientes.
- D** a cirurgia de metastasectomia pulmonar deve presumir a ressecabilidade completa de todas as lesões. Excepcionalmente no tratamento de certos tumores, como os sarcomas, há um caráter citorredutor.
- E** a presença de calcificações é incomum nos hamartomas pulmonares, que são tumores benignos e bem distintos dos nódulos malignos.

QUESTÃO 57

A respeito do manejo dos pacientes com diagnóstico de bronquiectasias, assinale a opção correta.

- A** Durante o procedimento cirúrgico devem-se utilizar tubos seletivos ou bloqueadores endobrônquicos para evitar a contaminação do pulmão contralateral por secreções.
- B** Segmentectomias isoladas no lobo médio e na língula devem ser preferencialmente realizadas quando apenas um segmento estiver acometido.
- C** Nos pacientes com hemoptises volumosas está recomendada a ressecção cirúrgica de emergência.
- D** O planejamento cirúrgico recomenda a remoção apenas dos segmentos pulmonares mais acometidos.
- E** A broncoscopia pode ser dispensada antes da ressecção cirúrgica naqueles casos onde há hemoptise ativa e doença bilateral.

QUESTÃO 58

Um paciente de trinta e cinco anos de idade procurou atendimento médico com relato de febre, tosse com secreção pútrida, perda de peso e anemia havia mais de um mês. Sua radiografia de tórax mostrou lesão localizada no segmento posterior do lobo superior direito, com nível hidroaéreo.

Considerando essa situação hipotética, assinale a opção correta.

- A** Caso seja confirmado o diagnóstico de abscesso pulmonar, o tratamento é cirúrgico na maioria dos casos, no pós-operatório deve-se utilizar também fisioterapia com drenagem postural.
- B** Na investigação diagnóstica, deve-se considerar como um recurso de elevada importância a pesquisa dos antecedentes de perda da consciência, de etilismo, de disfagia e de refluxo gastroesofágico.
- C** Abscesso pulmonar, neoplasia de pulmão, aspiração de corpo estranho, tromboembolismo pulmonar e pneumoconiose são afecções que devem obrigatoriamente ser incluídas no diagnóstico diferencial desse paciente.
- D** A obstrução brônquica, por aspiração de corpo estranho, é a causa mais frequente de abscesso pulmonar secundário.
- E** Na situação em tela, a realização da broncoscopia possui apenas finalidade diagnóstica.

QUESTÃO 59

No que se refere à hemoptise, assinale a opção correta.

- A** A maioria dos casos de hemoptise é secundária a doenças malignas.
- B** Para o correto diagnóstico de hemoptise, deve-se afastar a possibilidade de falsas hemoptises, originárias na nasofaringe e no trato gastrointestinal.
- C** A bronquite crônica responde pela maioria dos casos de hemoptise maciça.
- D** A hemoptise é causada, na maioria dos casos, por uma erosão ou ruptura de pequenos ramos da artéria pulmonar, seja por inflamação ou necrose.
- E** Considera-se hemoptise maciça volume de sangramento igual ou superior a 100mL/24h.

QUESTÃO 60

A cirurgia redutora do volume pulmonar é uma das opções terapêuticas para os pacientes com enfisema pulmonar. Acerca dessa modalidade de tratamento, assinale a opção correta.

- A** Os pacientes com bronquite crônica avançada e aqueles com manifestação de broncoespasmo de difícil controle são considerados os piores candidatos para esse procedimento cirúrgico.
- B** O candidato ideal para esse procedimento cirúrgico geralmente apresenta pressão parcial de gás carbônico acima de 55 mmHg, fração expiratória no primeiro segundo abaixo de 15 % do valor previsto e difusão do CO também abaixo de 15% do previsto.
- C** A maioria dos pacientes enfisematosos graves são candidatos ideais para a cirurgia redutora do volume pulmonar, antes da indicação de transplante.
- D** O uso de prednisona oral com doses superiores a 20 mg/dia é indicada para pacientes que serão submetidos à cirurgia de redução do volume pulmonar.
- E** A indicação cirúrgica mais frequente é para os pacientes com enfisema pulmonar de distribuição homogênea.

QUESTÃO 61

Acerca do tratamento endoscópico para pacientes com enfisema pulmonar, assinale a opção correta.

- A** A aplicação endoscópica de *coils* (molas) para redução do volume pulmonar em pacientes enfisematosos severos pode promover esgarçamento e sangramento do parênquima por ação direta das molas em tecido pulmonar geralmente friável.
- B** A redução volumétrica obtida pela instalação endoscópica de válvulas unidirecionais independe da existência de cissura completa nos lobos a serem tratados.
- C** A complicação mais frequente após o posicionamento endoscópico das válvulas unidirecionais é a pneumonia obstrutiva.
- D** A redução volumétrica biológica com administração de hidrogel de fibrinogênio e trombina nos brônquios subsegmentares frequentemente tende a ser temporária, devido à natureza biodegradável dos polímeros.
- E** O tratamento endoscópico para o enfisema pulmonar não deve ser indicado para pacientes com alto risco cirúrgico e baixa reserva funcional.

QUESTÃO 62

Nas malformações broncopulmonares,

- A a maioria dos casos de enfisema lobar congênito localiza-se no lobo inferior direito.
- B nos casos de agenesia, aplasia e hipoplasia pulmonar com manifestações clínicas exacerbadas, o transplante pulmonar é uma alternativa viável.
- C a hipoplasia pulmonar promove o aparecimento de hérnia diafragmática.
- D a localização mais frequente dos cistos broncogênicos é a paratraqueal direita.
- E o tratamento do enfisema lobar congênito deve sempre ser a lobectomia do lobo acometido.

QUESTÃO 63

Em relação ao sequestro pulmonar, assinale a opção correta.

- A A localização preferencial do sequestro intralobar é no segmento medial do lobo inferior direito.
- B Embora esteja localizado no parênquima pulmonar normal, o sequestro intralobar não compartilha o revestimento pleural deste, pois possui sua própria cobertura pleural.
- C A irrigação arterial anômala é sempre proveniente da aorta torácica ou abdominal.
- D A indicação cirúrgica está restrita aos casos sintomáticos por infecções respiratórias de repetição ou hemoptise.
- E Não há comunicação entre a área de sequestro e a árvore traqueobrônquica normal.

QUESTÃO 64

Acerca da malformação adenoide cística, assinale a opção correta.

- A As malformações do tipo 1 estão localizadas na árvore brônquica proximal e são incompatíveis com a vida, enquanto as do tipo 2, de localização acinar distal, são apresentações muito raras.
- B Em crianças assintomáticas que apresentam esse diagnóstico, o tratamento de primeira escolha é o clínico.
- C A maioria das malformações do tipo 1 acometem preferencialmente o lado esquerdo.
- D A malformação adenoide cística pode causar compressão do pulmão fetal, do esôfago e obstrução do retorno venoso, causando inclusive morte intrauterina.
- E A malformação tipo 0 é a mais comum e consiste em grandes cistos únicos ou múltiplos.

QUESTÃO 65

Em relação à avaliação de paciente com derrame pleural neoplásico e/ou derrame pericárdico neoplásico, assinale a opção correta.

- A O líquido neoplásico costuma ter aspecto citrino e eventualmente pode recidivar após seu esvaziamento.
- B A pleurodese costuma ser eficaz mesmo quando não há reexpansão pulmonar após a drenagem do derrame neoplásico.
- C Para os casos de derrame pleural neoplásico, o exame do líquido pleural ou biópsia da pleura, sob visão direta por pleuroscopia, seguido de avaliação imuno-histoquímica, sempre definem o diagnóstico do sítio primário.
- D O tratamento do derrame pericárdico neoplásico consiste na punção subxifoidea para alívio do derrame.
- E Os adenocarcinomas de pulmão, de mama e as neoplasias hematológicas são responsáveis pela maioria dos casos de derrame pericárdico neoplásico.

QUESTÃO 66

O acúmulo de ar na cavidade pleural de um paciente pode ser indicativo de pneumotórax. Acerca dessa condição médica, assinale a opção correta.

- A O pneumotórax catamenial acontece no homem devido a alterações da integridade anatômica do diafragma.
- B No pneumotórax hipertensivo há desvio mediastinal com redução do retorno venoso, hipoxemia e hipotensão arterial grave.
- C O pneumotórax espontâneo primário apresenta pior prognóstico do que o secundário.
- D O pneumotórax espontâneo primário ocorre predominantemente em mulheres brevílineas com idade entre 20 e 40 anos.
- E O pneumotórax neonatal acomete geralmente crianças prematuras.

QUESTÃO 67

Assinale a opção correta a respeito do quilotórax.

- A O tratamento cirúrgico está indicado na maioria dos casos, ficando o tratamento conservador restrito ao quilotórax de pequeno volume.
- B Metade dos casos de quilotórax no adulto tem origem traumática.
- C Dosagem de triglicerídeos no líquido pleural superior a 50 mg/dL define o diagnóstico de quilotórax.
- D O tratamento clínico dessa condição inclui dieta oral hipogordurosa com triglicerídeos de cadeia média, nutrição parenteral parcial ou total e uso de somatostatina.
- E Os casos idiopáticos frequentemente associam-se a trombose venosa ou a cardiopatia.

QUESTÃO 68

Em relação aos tumores pleurais, assinale a opção correta.

- A O exame histopatológico é suficiente para o diagnóstico diferencial entre mesotelioma difuso maligno de pleura e adenocarcinomas.
- B O mesotelioma localizado maligno tende a ter localização atípica, como interior das fissuras lobares ou até mesmo crescimento intralobar.
- C Na maioria dos pacientes com mesotelioma pleural não existe evidência de exposição ao asbesto.
- D O mesotelioma localizado benigno incide mais frequentemente em pacientes do sexo masculino, após a terceira década de vida, geralmente séssil com origem na pleura parietal.
- E A recomendação atual para o tratamento do mesotelioma difuso maligno de pleura é a terapia combinada de cirurgia com quimioterapia e radioterapia local em tumores do tipo sarcomatoso, independente do envolvimento dos linfonodos mediastinais ipsilaterais.

QUESTÃO 69

Com relação aos tumores do mediastino anterior, assinale a opção correta.

- A** O bócio intratorácico primário é raro, contudo apresentam frequentemente focos de malignidade.
- B** Metade dos pacientes portadores de *miastenia gravis* desenvolvem timoma.
- C** Timoma é o tumor primário mais comum do mediastino anterior.
- D** Apenas uma pequena parte dos tumores mediastinais localiza-se no mediastino anterior.
- E** Os teratomas são tumores de células germinativas pouco frequentes no mediastino anterior, contudo costumam ser bastante agressivos quando acometem esse compartimento.

QUESTÃO 70

Assinale a opção correta em relação aos tumores do mediastino médio.

- A** Os cistos pericárdicos representam metade dos cistos mediastinais.
- B** Os cistos de duplicação esofágica raramente exibem calcificação e localizam-se preferencialmente no hemitórax esquerdo, inferiormente.
- C** O conteúdo dos cistos do intestino primitivo pode incluir fluidos seroso, leitoso ou cálcico, material mucoide, pus ou sangue.
- D** Os cistos pericárdicos têm sempre indicação cirúrgica, mesmo aqueles assintomáticos.
- E** A maioria das neoplasias no mediastino médio são massas sólidas.

QUESTÃO 71

Em relação aos tumores do mediastino posterior, assinale a opção correta.

- A** Os tumores de bainha de nervos são os mais comuns em crianças, enquanto os derivados dos gânglios simpáticos são mais frequentes nos adultos.
- B** O ganglioneuroma geralmente é heterogêneo e tem caráter invasivo, ocasionalmente tem comprometimento intraespinhal em ampulheta, o que contraindica a ressecção cirúrgica.
- C** Os neurilemomas de grande volume frequentemente são heterogêneos, podendo apresentar cavitações, regiões hipocelulares, pequenas calcificações ou sangue extravasado.
- D** O schwannoma e o neurilemoma são tumores neurogênicos mediastinais de gânglio simpático, pouco comuns e que geralmente apresentam crescimento rápido.
- E** Cerca de 80% dos neurofibromas mediastinais ocorrem em pacientes portadores da doença de Von Recklinghausen.

QUESTÃO 72

Um paciente, com dezoito anos de idade, apresenta em seu exame radiológico massa em mediastino anterior medindo 8 cm × 12 cm nos seus maiores diâmetros. O paciente relata dor torácica de leve intensidade, tosse seca e dispneia leve há quinze dias.

Considerando o caso clínico descrito, assinale a opção correta.

- A** Uma hipótese diagnóstica bastante provável é o seminoma primário do mediastino.
- B** Os marcadores séricos B-HCG, alfa feto proteína e desidrogenase láctica auxiliam no diagnóstico diferencial entre os vários tipos de linfoma.
- C** A realização de biopsia transtorácica guiada por tomografia computadorizada com agulha *tru-cut* é contraindicada para os tumores do mediastino anterior.
- D** A mediastinotomia paraesternal é utilizada na realização de biópsias para as lesões localizadas no mediastino anterior e consegue fragmentos mais significativos para análise histopatológica e imunohistoquímica.
- E** Devido à localização preferencial, a primeira hipótese diagnóstica deve ser timoma.

QUESTÃO 73

Em relação aos tumores benignos do esôfago, assinale a opção correta.

- A** Os pólipos são as neoplasias benignas intramurais mais comuns do esôfago, frequentemente são ressecados por videotoracoscopia.
- B** O hemangioma geralmente localiza-se na submucosa da porção média do esôfago torácico, devido a grande possibilidade de sangramento via endoscópica. A indicação de ressecção é através de cirurgia convencional.
- C** A forma difusa do leiomioma de esôfago (leiomiomatose) geralmente está associada à doença de Alport e a esofagectomia deve ser considerada.
- D** Os leiomiomas de esôfago são geralmente intraluminais e pouco frequentes.
- E** A endoscopia digestiva alta é essencial, não só na avaliação pré-operatória nos tumores benignos do esôfago, mas também é responsável pela ressecção da maioria dos casos de leiomiomas esofágicos.

QUESTÃO 74

Assinale a opção correta relativa aos tumores malignos do esôfago.

- A** O uso de prótese esofágica e traqueal está indicado para tamponamento de fístula traqueoesofágica maligna.
- B** A ultrassonografia endoscópica para os adenocarcinomas de esôfago de terço distal e junção esôfago-gástrica tem maior sensibilidade na avaliação ganglionar e menor na avaliação do acometimento transmural da lesão.
- C** Não fazem parte dos fatores predisponentes ao aparecimento do câncer de esôfago: a ingestão de cáusticos, etilismo e todos os tipos de acalasia.
- D** O carcinoma epidermoide de esôfago é mais frequente na quarta e quinta década de vida e localiza-se principalmente no terço inferior do esôfago.
- E** Antes da ressecção cirúrgica dos tumores localizados no esôfago cervical, deve-se realizar a broncoscopia para avaliar possível infiltração da traqueia ou laringe.

QUESTÃO 75

Um paciente, com quarenta e cinco anos de idade relatou disfagia crônica leve para sólidos, associada a queixas de refluxo noturno. A endoscopia digestiva alta mostrou pequena dilatação em esôfago distal, com sinais de esofagite crônica sem outras alterações.

Considerando o caso clínico descrito, assinale a opção correta.

- A** A realização de manometria e pHmetria de vinte e quatro horas deve definir a origem da esofagite.
- B** No caso de tratamento cirúrgico, a funduplicatura gástrica com 360 graus descrita por Nissen é uma opção viável.
- C** Em se tratando de acalasia, primária ou secundária à doença de Chagas, o tratamento de escolha mais comumente utilizado é a esôfago-cardioplastia descrita por Thal.
- D** O tratamento clínico ou endoscópico tem caráter curativo é o mais indicado para o caso.
- E** O diagnóstico mais provável é a doença do refluxo gastroesofageano.

QUESTÃO 76

Assinale a opção relacionada ao atendimento de um paciente politraumatizado apresentando lesão traqueobrônquica.

- A** As lesões da traqueia torácica são mais facilmente abordadas por toracotomia póstero-lateral esquerda do que por toracotomia direita.
- B** A lesão concomitante do esôfago é rara e a endoscopia digestiva alta está contraindicada por aumentar uma possível lesão.
- C** A lesão traumática da traqueia cervical com exposição da luz traqueal não deve ser utilizada com traqueostomia, devido a grande possibilidade de falso trajeto.
- D** A fratura brônquica com separação das cartilagens e manutenção da luz brônquica pelo tecido peribrônquico, não diagnosticada na fase aguda, pode evoluir para a estenose brônquica.
- E** O pneumotórax associado à atelectasia e a grande fuga aérea pelo dreno pleural é típico de lesão extensa de parênquima pulmonar.

QUESTÃO 77

Acerca da tuberculose pleural e pulmonar, assinale a opção correta.

- A** Nódulos pulmonares definidos como tuberculomas sempre devem ser ressecados.
- B** A lavagem da via aérea com soro fisiológico gelado (4°C) através de broncoscopia rígida deve ser tentada antes da ressecção pulmonar de urgência, na tentativa de conter uma hemoptise maciça e equilibrar o paciente.
- C** A colonização por fungos da cavidade pulmonar secundária às infecções pulmonares por tuberculose dificilmente leva a sangramentos. O tratamento mais indicado é clínico, com uso de fluconazol por via oral.
- D** A infecção recorrente de bronquiectasias de origem tuberculosa deve ser tratada clinicamente com uso de antibiótico por tempo prolongado.
- E** Na estenose brônquica em sequelas de tuberculose, mesmo quando o parênquima pulmonar correspondente for inviável, está indicada a dilatação prévia ao tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 78

Acerca de transplante pulmonar, assinale a opção correta.

- A** A infecção por HIV e hepatite crônica por vírus B e C são contraindicações para o transplante pulmonar.
- B** O transplante lobar está indicado quando o órgão doado é menor que o órgão do receptor.
- C** O transplante cardiopulmonar está indicado aos pacientes com cor pulmonale e aqueles com hipertensão pulmonar com hipertrofia ventricular direita.
- D** Nos casos de transplante pulmonar unilateral no paciente enfisematoso, com comprometimento funcional semelhante nos dois pulmões, implanta-se preferencialmente o lado esquerdo, a fim de evitar as complicações causadas pela hiperinsuflação do pulmão nativo.
- E** As doenças supurativas como fibrose cística e bronquiectasia são indicações formais de transplante pulmonar unilateral.

QUESTÃO 79

Ainda com relação ao transplante pulmonar, assinale a opção correta.

- A** A bronquiolite obliterante é a principal manifestação da rejeição aguda ao transplante pulmonar.
- B** A doença linfoproliferativa pós-transplante está relacionada à infecção pelo vírus Epstein-Barr.
- C** A compatibilidade sanguínea baseia-se nos sistemas ABO, Rh e MN.
- D** A técnica de anastomose brônquica por telescopagem geralmente posiciona o coto brônquico do enxerto externamente em relação ao coto brônquico do receptor.
- E** Entre os vários parâmetros de viabilidade do pulmão do doador está a capacidade de atingir uma PaO₂ maior ou igual a 300 mmHg quando ventilado a uma FiO₂ = 21% durante vinte minutos.

QUESTÃO 80

Em relação ao traumatismo torácico, assinale a opção correta.

- A** Indica-se a toracotomia de reanimação na sala de emergência apenas para pacientes vítimas de trauma grave no tórax e que são classificados como morto ao chegar, fatal ou agônico.
- B** Nos casos de pneumotórax aberto traumático, a conduta inicial a ser tomada é a drenagem pleural sob selo d'água.
- C** Apenas 15% dos casos de trauma torácico se resolvem definitivamente apenas com a drenagem pleural.
- D** No trauma torácico fechado que cursa com fraturas das 3 primeiras costelas deve-se sempre investigar lesão associada de fígado, rim ou baço.
- E** A estabilização cirúrgica da fratura de esterno está indicada mesmo quando não há desvio dos fragmentos.



cespeUnB

Centro de Seleção e de Promoção de Eventos