

## **2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

### **CIRURGIA TORÁCICA**

#### **Questão nº: 21**

**Qual dos itens abaixo não prejudica o diagnóstico clínico do tórax instável:**

- a) Obesidade
- b) Hematoma extenso
- c) Atrito entre as bordas das costelas fraturadas.
- d) Contratura muscular.

#### **Questão nº: 22**

**Sobre tórax instável, qual das afirmativas abaixo NÃO está correta?**

- a) A topografia do segmento parietal instável tem significado do ponto de vista fisiopatológico e terapêutico.
- b) Quando associado a lesões extratorácicas a mortalidade é maior.
- c) O progresso alcançado quanto ao entendimento da fisiopatologia do tórax instável e no tratamento não modificou as taxas de mortalidade ao longo dos anos.
- d) A mortalidade aumenta naqueles com pO<sub>2</sub> abaixo de 70mmHg respirando ar ambiente, e/ou choque hipovolêmico.

#### **Questão nº: 23**

**A consolidação total das fraturas costais no tórax instável se processa em torno de:**

- a) Oito semanas
- b) Quatro semanas
- c) Sete semanas
- d) Três semanas.

**Questão nº: 24**

**Qual dos itens abaixo não faz parte do tratamento conservador do tórax instável.**

- a) Intubação orotraqueal
- b) Anestesia peridural
- c) Fisioterapia
- d) Gasometria arterial

**Questão nº: 25**

**Todos os itens abaixo estão envolvidos na fisiopatologia da hipoxemia secundária ao tórax instável, EXCETO:**

- a) Pressão negativa intrapleural insuficiente.
- b) Hemorragia intersticial.
- c) Restrição à expansão pulmonar.
- d) Deficiência na relação ventilação-perfusão.

**Questão nº: 26**

**Qual dos itens abaixo faz parte do tratamento dos enfisemas intersticial, espontâneo, mediastinal e subcutâneo ?**

- a) Acompanhamento clínico-radiológico.
- b) Traqueostomia
- c) Drenagem mediastinal pela via supraesternal.
- d) Múltiplas incisões na pele.

**Questão nº: 27**

**A cirurgia redutora de volume pulmonar está contra indicada:**

- a) Menores de 65 anos.
- b) FEV1 entre 20 e 35% do previsto pós broncodilatador.
- c) Difusão do CO<sub>2</sub> > 20-25% do previsto.
- d) Enfisema homogêneo.

**Questão nº: 28**

**O acesso a coluna vertebral em sua porção entre C7 e T1 é melhor obtida:**

- a) Toracotomia pósterolateral direita no terceiro espaço intercostal com ressecção do 3º arco.
- b) Esternotomia com ressecção do manúbrio esternal.
- c) Toracotomia pósterolateral esquerda no terceiro espaço intercostal com ressecção do 3º arco.
- d) Incisão paralela à borda medial do músculo esternocleidomastoideo.

**Questão nº: 29**

**Na cirurgia de estenose traqueal são cuidados que objetivam diminuir a tensão na anastomose:**

- a) Uso de pontos separados na porção cartilaginosa.
- b) Dilatação prévia da estenose.
- c) Sutura contínua da membranosa.
- d) Dissecção do retalho cutâneo cervical superior até o osso hioide.

**Questão nº: 30**

**Está indicado o tratamento cirúrgico no quilotórax:**

- a) Ausência de resposta a dieta hipogordurosa após cinco dias de tratamento.
- b) Nos casos secundários a neoplasia (linfoma).

- c) Nas trombozes de cava superior.
- d) Drenagem elevada ( mais de um litro por dia).

**Questão nº: 31**

**No desenvolvimento embriológico pulmonar o crescimento cartilaginoso cessa no período:**

- a) Pseudo glandular ( 8-16 semanas).
- b) Saco terminal (25 semanas).
- c) Alveolar (4 últimas semanas).
- d) Canalicular (17-24 semanas).

**Questão nº: 32**

**Homem com 50 anos, tabagista pesado, com emagrecimento acentuado em radiografia de rotina foi identificado alargamento do mediastino. Durante a investigação foi realizada tomografia de tórax e realizada biópsia por agulha fina com presença de células neuroendócrinas. Dentre os diagnósticos diferenciais estão:**

- a) Adenocarcinoma pulmonar e carcinoma epidermóide.
- b) Linfoma Hodgkin e tumor carcinóide típico.
- c) Tuberculose e adenocarcinoma pulmonar.
- d) Tumor carcinóide atípico e tumores mistos.

**Questão nº: 33**

**Quando utilizada a ventilação monopulmonar, são fatores que evitam o shunt e a queda de saturação da hemoglobina:**

- a) Alta concentração de gases anestésicos.
- b) Uso de drogas vasodilatadoras.
- c) Aumento do volume corrente no pulmão contra-lateral.
- d) Vasoconstrição hipóxica do pulmão não dependente.

**Questão nº: 34**

**Diante de um trauma com afundamento torácico em que a massagem cardíaca se faz necessária, devemos realizar:**

- a) Massagem cardíaca por acesso subxifóideo.
- b) Toracotomia
- c) Cardioversão elétrica transtorácica.
- d) Nenhuma das opções acima.

**Questão nº: 35**

**Os hematomas de mediastino ocorridos nos traumas torácicos podem ter como causa:**

- a) Fraturas ósseas: esterno e vértebras torácicas.
- b) Ruptura de pequenos vasos que não necessitam de tratamento operatório.
- c) Sangramentos cervicais.
- d) Todas as alternativas acima.

**Questão nº: 36**

**Sobre a avaliação pré operatória, marque qual das alternativas abaixo é INCORRETA:**

- a) A espirometria é útil para determinar o risco de complicações pós operatórias em certas situações de alto risco.
- b) Em candidatos a ressecção pulmonar com obstrução leve, estimativas de função pulmonar remanescentes devem ser obtidas por outros métodos.
- c) Estudos sugerem que o teste cardiopulmonar de exercício é melhor que a espirometria para prever complicações pós-operatórias.

d) Quando a espirometria revela obstrução moderada ou grave ao fluxo aéreo, o paciente deve ser tratado para a redução dos riscos, antes da cirurgia.

**Questão nº: 37**

**As medidas abaixo previnem complicações pós operatórias do espaço aéreo, EXCETO:**

- a) Bloqueio intercostal
- b) Uso da gordura pericárdica.
- c) Grampeamento das cissuras incompletas.
- d) Frenoplastia

**Questão nº: 38**

**O desenvolvimento de fístula esôfago-pleural após a ressecção pulmonar é uma complicação incomum. Qual será o local de fistulização mais provável?**

- a) Próximo ao ligamento pulmonar inferior.
- b) Na topografia do cajado da veia ázigos.
- c) Logo abaixo da bifurcação carinal.
- d) Nenhuma das acima.

**Questão nº: 39**

**A síndrome pós pneumonectomia é muito mais comum à direita. Esta síndrome é devida a alterações anatômicas que em última instância acarretam:**

- a) Elevação acentuada da hemicúpula diafragmática ipsilateral a ressecção.
- b) Malácia traqueobrônquica e bronquiectasia pós obstrução.

c) Acúmulo rápido e acentuado de líquido no hemitórax ipsilateral a ressecção.

d)

**Questão nº: 40**

**Os seguintes achados radiográficos sugerem carcinoma, EXCETO:**

a) Derrame pleural

b) Atelectasia redonda

c) Estenose esofágica

d) Paralisia diafragmática

**Questão nº: 41**

**Para determinação do risco de malignidade, o nódulo pulmonar solitário é avaliado quanto a todas as características abaixo, EXCETO:**

a) Morfologia

b) Taxa de crescimento

c) Localização

d) Conjuntura clínica em que se apresenta.

**Questão nº: 42**

**A mediastinoscopia cervical permite observação direta de várias estruturas mediastinais, EXCETO:**

a) Nervo vago direto

b) Nervo laríngeo recorrente esquerdo.

c) Ducto torácico

d) Veia ázigo

**Questão nº: 43**

**Analgesia pós operatória adequada evita o desencadeamento de reações neuro-humorais e o surgimento de várias complicações, EXCETO:**

- a) Aumento do consumo de oxigênio pelo miocárdio.
- b) Estados de hipercoagulabilidade.
- c) Aumento da pressão arterial sistêmica.
- d) Neuropraxia.

**Questão nº: 44**

**São contraindicações para braquiterapia, EXCETO:**

- a) Simultaneidade com radioterapia externa.
- b) Presença de fístulas.
- c) Pacientes assintomáticos.
- d) Tumores sem comprovação cito ou histopatológica.

**Questão nº: 45**

**Nas cirurgias das estenoses traqueais pós intubação são possíveis as seguintes complicações, EXCETO:**

- a) Osteomielite esternal
- b) Edema de faringe
- c) Dor
- d) Aspiração

**Questão nº: 46**

**Qual dos itens abaixo refere-se a um tumor primário da traquéia:**

- a) Tumor amiloidótico
- b) Xantoma



- c) Histiocitoma fibroso
- d) Todos acima.

**Questão nº: 47**

**Um tumor traqueal primário maligno que ultrapassa a parede traqueal e infiltra os tecidos vizinhos e/ou tem linfonodos peritraqueais com tumor, está em qual estágio?**

- a) I
- b) II
- c) III
- d) IV

**Questão nº: 48**

**O tratamento clínico da hemoptise maciça envolve as seguintes condutas, EXCETO:**

- a) Nebulização com soro fisiológico gelado.
- b) Paciente no leito com a cabeça em plano inferior ao tórax, em decúbito lateral.
- c) Midazolam
- d) Antitussígenos

**Questão nº: 49**

**Diante da indicação cirúrgica em um paciente com hemoptise maciça, quais procedimentos devemos evitar?**

- a) Cavernostomias
- b) Colapsoterapias
- c) Ressecções pulmonares
- d) Ligaduras vasculares intratorácicas.

**Questão nº: 50**

**Na síndrome de Tobias-Pancoast, que raízes nervosas estão envolvidas no território de distribuição da dor constante?**

- a) C7-C8-T1.
- b) C8-T1-T2.
- c) C7-C8
- d) T1-T2