

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

O pré e o pós-operatório na cirurgia torácica se revestem de grande importância pelo fato de as patologias nessa região terem relação direta com as funções vitais respiratórias e cardiovasculares. Com relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

- 51 A interrupção do tabagismo por pelo menos um mês antes da cirurgia traz benefícios na cicatrização das feridas cirúrgicas.
- 52 A apneia do sono representa um risco independente elevado para a ocorrência de complicações pulmonares pós-operatórias.
- 53 Os riscos de complicações pulmonares por tabagismo independem do tempo e do número de cigarros consumidos por dia.
- 54 O derrame pleural que acompanha o tromboembolismo pulmonar costuma ser citrínico.
- 55 A toracocentese é um procedimento bastante utilizado no diagnóstico do empiema torácico.

Acerca dos princípios oncológicos gerais relacionados à cirurgia torácica, julgue os itens subsecutivos.

- 56 O arsênico e o amianto representam risco importante de neoplasia pulmonar em indivíduos não fumantes.
- 57 O sarcoma é o tipo mais frequente de neoplasia pulmonar.
- 58 Durante procedimento cirúrgico de ressecção tumoral deve-se evitar a incisão do tumor no campo operatório.
- 59 O aparecimento do mesotelioma pleural maligno difuso tem relação direta com o trabalho nas minas de carvão.
- 60 A laringoscopia indireta está indicada para pacientes com suspeita de neoplasia pulmonar e alteração da voz.

A respeito dos métodos diagnósticos para doenças torácicas cirúrgicas, julgue os próximos itens.

- 61 Nos casos de intervenção cirúrgica com intenção curativa para neoplasias pulmonares, deve-se solicitar tomografia computadorizada de tórax e abdome superior.
- 62 A broncoscopia é um método diagnóstico que não tem valor clínico nos casos suspeitos de abscesso pulmonar.
- 63 A radiografia simples de tórax tem alta sensibilidade no diagnóstico da mediastinite.
- 64 A tomografia computadorizada de tórax deve ser solicitada na suspeita clínica de bronquiectasia.
- 65 A broncoscopia terapêutica deve ser indicada nos casos de suspeita de aspiração de corpo estranho na árvore respiratória.

Julgue itens que se seguem, com relação às diversas patologias pulmonares e pleurais e às medidas empregadas no tratamento.

- 66 A ressecção pulmonar na tuberculose pode ser necessária nos casos de hemoptise volumosa.
- 67 Pacientes submetidos à ventilação mecânica com pressão positiva que desenvolvem pneumotórax iatrogênico têm indicação de drenagem pleural em selo d'água para evitar o movimento respiratório paradoxal.
- 68 Os exudatos são derrames pleurais geralmente de causas sistêmicas.
- 69 Os abscessos pulmonares com predomínio de flora bacteriana anaeróbia apresentam manifestações mais precoces e exuberantes.
- 70 O tratamento da maioria dos casos de abscesso pulmonar é cirúrgico.
- 71 A intubação seletiva do lado comprometido na hemoptise severa é uma medida importante para evitar a inundação da árvore respiratória contralateral.
- 72 Na maioria dos casos de hemoptise, a fonte do sangramento é o tecido alveolar pulmonar.
- 73 A asbestose e a silicose têm forte relação com o aparecimento do câncer de pulmão.
- 74 O adenocarcinoma de pulmão desenvolve-se a partir das células intersticiais dos alvéolos pulmonares.
- 75 A insuficiência pulmonar é a causa mais frequente de morte nos pacientes adultos portadores de fibrose cística.

Julgue os itens a seguir, considerando que as patologias torácicas e os procedimentos cirúrgicos empregados em seus tratamentos podem evoluir com complicações.

- 76 O empiema pericárdico pode evoluir para tamponamento cardíaco.
- 77 A malignização da tireoide ectópica mediastinal é bastante comum.
- 78 A maior parte dos abscessos pulmonares tem flora bacteriana aeróbica proveniente da pele.
- 79 As neoplasias que mais levam à metástase para a pleura são o câncer de pulmão no homem e o de mama na mulher.
- 80 Nos casos de derrame pleural neoplásico, existe indicação de pleurodese.

Com relação aos cuidados de pré e pós-operatório e à avaliação de risco em cirurgia torácica, julgue os itens subseqüentes.

- 81 Apesar das diferenças técnicas, a lobectomia pulmonar e a pneumectomia empregadas no tratamento cirúrgico do carcinoma broncogênico apresentam índices de mortalidade semelhantes.
- 82 O alargamento do mediastino após trauma de tórax é característico de ruptura de aorta.
- 83 O pulmão tem uma função ativa durante a inspiração.
- 84 O pneumotórax hipertensivo unilateral acarreta o deslocamento do mediastino em direção ao hemitórax comprometido.
- 85 A biópsia pré-escalênica tem grande valor no estadiamento do câncer pulmonar.

Com relação ao estadiamento do carcinoma de pulmão não pequenas células, julgue os itens a seguir.

- 86 Lesão pulmonar com diâmetro acima de 7 cm é classificada como T4.
- 87 A invasão do nervo frênico classifica a lesão como T3.
- 88 A classificação pré-tratamento é essencial para a seleção e avaliação de terapia adequada.
- 89 A letra ípsilon (y) antes do TNM coloca a situação do paciente após adjuvância.
- 90 Na classificação M1c, estão as metástases únicas extratorácicas e a cadeia única linfonodal distante.

Uma paciente com vinte e seis anos de idade foi encaminhada a cirurgia torácica para avaliação de lesão no mediastino de cerca de 4 cm de diâmetro, contornos regulares, em topografia de timo, com diagnóstico radiológico de timoma.

Acerca desse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 91 A cirurgia estará indicada independentemente de a paciente ser ou não portadora de *Myasthenia gravis*.
- 92 Não havendo diagnóstico de *Myasthenia gravis*, não haverá necessidade da exereses de todo o timo.
- 93 A dosagem de anticorpos antirreceptores de acetilcolina e a eletroneuromiografia são de solicitação mandatória mesmo sem haver clínica de *Myasthenia gravis*.
- 94 Se, no exame histopatológico, houver invasão da gordura mediastinal, o tumor deverá ser estadiado como de estágio II.
- 95 Atenção deve ser dada à veia tímica, que é tributária direta da veia cava em posição adjacente ao nervo frênico.

A ressecção de metastases pulmonares é praticada há muitos anos. Desde 1980, mais de mil artigos foram publicados a esse respeito, sem nenhum artigo prospectivo randomizado. Tendo em vista que, por isso, segue-se trabalhando por consenso de *experts*, cujas recomendações são tidas como normas hoje aceitas na prática diária, julgue os itens que se seguem, relativos a esse assunto.

- 96 A metastasectomia pulmonar deve sempre ser considerada dentro de uma avaliação multidisciplinar.
- 97 Apesar de o número absoluto de metastases não ser contraindicação direta à metastasectomia, os pacientes que mais se beneficiam desse procedimento devem ter seis ou menos lesões.
- 98 A pneumonectomia deve ser encorajada sempre que possível.
- 99 Em pacientes com metastases pulmonares isoladas, a metastasectomia indicada assume o controle da lesão primária e a ausência de outros sítios extrapulmonares.
- 100 Nos pacientes com câncer colorretal e metástases pulmonares, a terapia sistêmica estará sempre envolvida, antes ou depois da metastasectomia.

Julgue os itens subsequentes, relativos à avaliação das doenças pleurais.

- 101 O ultrassom deve ser realizado em todos os pacientes antes da toracocentese, principalmente nos casos de derrames parapneumônicos, para a avaliação de septações.
- 102 O American College of Chest Physicians define pneumotórax grande como aquele com uma distância de 2 cm ou mais entre o ápice do pulmão e a cúpula da parede torácica, indicando assim a drenagem pleural.
- 103 Em pacientes com septação comprovada e sem risco operatório, a toracoscopia deve ser realizada precocemente sempre que possível.
- 104 O principal ponto na avaliação dos derrames pleurais malignos após a toracocentese inicial é a expansão pulmonar.
- 105 Para que se confirme o diagnóstico de quilotórax, é preciso que os níveis de triglicerídios estejam acima de, no mínimo, 150 mg%.

Com relação às patologias que acometem os órgãos e a parede da cavidade torácica, julgue os itens a seguir.

- 106 A hemoptise maciça é uma situação clínica rara na bronquiectasia.
- 107 Um foco infeccioso abdominal pode gerar um empiema pleural.
- 108 O derrame livre na cavidade pleural ocorre comumente na localização apical do hemitórax comprometido.
- 109 Os tumores do mediastino que comprometem o nervo frênico costumam causar rouquidão.
- 110 Tubos endotraqueais com balonetes de alta pressão devem ser empregados para reduzir a possibilidade de estenose traqueal pós-entubação.

A propedêutica cirúrgica do tórax envolve vários exames complementares e concorre para um diagnóstico mais fidedigno e seguro das patologias deste segmento anatômico. Com relação a esse tema, julgue os itens a seguir.

- 111 As cavidades tuberculosas pulmonares costumam mostrar níveis hidroaéreos na radiografia simples de tórax.
- 112 A biópsia pulmonar por agulha pode ser usada na pesquisa de nódulo pulmonar solitário ou para confirmar doença metastática.
- 113 300 mL de líquido pleural são suficientes para provocar velamento do seio costofrênico na radiografia simples de tórax.
- 114 O pneumotórax espontâneo diagnosticado na radiografia simples de tórax é mais comum em indivíduos idosos, obesos e de baixa estatura.
- 115 A broncoscopia tem sensibilidade para mostrar de 30% a 50% dos tumores pulmonares.

Com relação ao tratamento cirúrgico de patologias torácicas, julgue os itens que se seguem.

- 116 Tanto a pleurodese com talco diluído em soro fisiológico pelo dreno de tórax quanto a com talco polvilhado pela videotoracoscopia são igualmente eficazes no tratamento do derrame pleural maligno.
- 117 A realização da pleurostomia com retalho de Eloesser já deve ser indicada nos casos de fase 2 – fibrinopurulenta do empiema pleural.
- 118 O tratamento preferencial do câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) nos estágios I e II é feito com quimioterapia e radioterapia.
- 119 No tratamento do derrame pleural neoplásico, a pleurodese simultânea bilateral deve ser contraindicada, para evitar a síndrome de angústia respiratória aguda.
- 120 Após ressecções extensas de tumores de parede torácica, pode ser necessário o uso de tela de marlex para evitar o movimento paradoxal do tórax.