



Residência Médica UERJ 2021

ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA (R3 – 504)

**PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA
QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTES
CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETERÁ EM SUA ELIMINAÇÃO.**

Este caderno contém **04** questões discursivas.

Duração máxima da prova: **3 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.
- 4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.
- 5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.
- 6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.
- 7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.
- 8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR

ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA

1) Idosa de 74 anos está com uma tumoração mediastinal anterior. Para o esclarecimento diagnóstico, foi submetida à biópsia por radiointervenção, com laudo histopatológico de timoma tipo B. Esse tipo de neoplasia apresenta síndromes paraneoplásicas que dificultam o tratamento cirúrgico.

Cite as três principais síndromes paraneoplásicas para esse caso e aponte a importância de identificar cada uma delas no pré-operatório. (25pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

2) O manejo adequado do nódulo pulmonar solitário é fundamental para que o câncer de pulmão seja tratado cirurgicamente, em suas formas iniciais, com perspectiva de cura. Uma de suas formas de apresentação é o nódulo misto, formado por área de nódulo sólido e área em “vidro fosco”.

De acordo com o *guideline* NCCN, indique a rotina de acompanhamento (*follow-up*) adequada para os nódulos mistos iguais ou maiores que 6mm. (25pts)

1	
2	
3	
4	
5	

3) O estadiamento TNM para câncer de pulmão não pequenas células é tópico de constante evolução em cirurgia torácica. A categorização pormenorizada do estágio da doença do paciente é imprescindível para a tomada de decisão sobre o tratamento. A 8ª edição do TNM trouxe inúmeras modificações em relação à edição anterior.

De acordo com o TNM 8ª edição, aponte a classificação do descritor T para cada uma das seguintes situações: acometimento do brônquio principal a < 2cm da carina (sem envolver esta); lesão causando atelectasia total do pulmão; invasão do diafragma. (25 pts)

1	
2	
3	

4) Atualmente, há várias técnicas para o manejo paliativo da obstrução de vias aéreas (traqueia e brônquios principais), causadas por neoplasias malignas endobrônquicas.

Cite quatro métodos endoscópicos de desobstrução de vias aéreas, nesse contexto, e aponte suas vantagens e/ou desvantagens de utilização. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

RASCUNHO