

FOLHETO
COLETÂNEA
6814

FOLHETO COLETÂNEA 6814

CURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM



BC
E08985

000 36994

U F S M
Biblioteca Central

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

CARGO

MÉDICO/ NEUROCIRURGIA

E08985

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS
PROGRAD **COPERVES**
UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Médico/ Neurocirurgia

9
01. Qual seria, atualmente, a melhor conduta inicial no tratamento da seringomielia?

- a) Laminectomia com colocação de "Shunt" na cavidade seringomiélica.
- b) Laminectomia com fenestração por endoscopia.
- c) Descompressão da fossa posterior ou canal raquiano, dependendo do local do bloqueio causador da seringomielia.
- d) "Shunt" seringo-peritoneal.
- e) Drenagem da cavidade seringomiélica com tubo de silástico para espaço subaracnóideo.

02. Considerando paciente com traumatismo raquimedular torácico, apresentando hemisseção medular à direita, assinale a afirmativa correta.

- a) Paralisia espástica do membro inferior esquerdo.
- b) Perda da propriocepção consciente e do tato epicrítico no membro inferior esquerdo.
- c) Paraplegia crural.
- d) Perda da sensibilidade térmica e dolorosa no membro inferior esquerdo.
- e) Sinal de Babinski à esquerda.

03. Paciente com obstrução aguda da artéria cerebelar pôsterior-inferior, com consequente síndrome bulbar lateral. Assinale a alternativa que apresenta sintomatologia compatível.

- a) Perda homolateral da sensação de dor e temperatura da face.
- b) Síndrome de Horner contralateral à obstrução.
- c) Ataxia e dismetria contralateral à obstrução.
- d) Hemiplegia do mesmo lado da lesão.
- e) Paralisia contralateral do palato, faringe e cordas vocais.

04. Considerando os tumores intracranianos, naqueles associados às facomatose a influência genética é, comprovadamente, importante. Na doença de Von Hippel-Lindau, a neoplasia mais comum é

- a) meningeomas.
- b) hemangioblastoma.
- c) astrocitoma.
- d) schwannomas.
- e) gliomas.

05. Assinale a alternativa que apresenta a primeira opção em testes por imagem, no diagnóstico de discopatia cervical, em pacientes com mais de 40 anos.

- a) Raio X simples.
- b) Mielografia.
- c) Tomografia computadorizada.
- d) Mielotomografia.
- e) Ressonância eletromagnética.

9
06. No tratamento neurocirúrgico do tremor essencial, na talamotomia estereotáxica:

- a) O local da lesão selecionada é o núcleo ventral intermédio ou o ventral anterior do tálamo.
- b) A taxa de morbidade é elevada e definitiva.
- c) A indicação deve ser sempre bilateral.
- d) Os resultados no alívio do tremor são inferiores a 50%.
- e) Somente indicada quando as respostas químicas são positivas.

07. Na descompressão cirúrgica do túnel do carpo, pode-se afirmar que os resultados sintomáticos repercutem nos seguintes dedos:

- a) 1º, 2º e 3º.
- b) 3º, 4º e 5º.
- c) 2º, 3º e 5º.
- d) 1º, 4º e 5º.
- e) 1º, 2º e 5º.

08. Em um traumatismo do terço súpero-lateral da perna, constatou-se que o paciente apresenta incapacidade de dorso-flexão do pé. Qual o provável nervo lesado?

- a) Tibial posterior.
- b) Femoral.
- c) Safeno.
- d) Fibular.
- e) Ciático.

09. No traumatismo cranioencefálico grave, com hipertensão intracraniana, a meta do tratamento é

- a) manter a pressão intracraniana abaixo de 70 mmHg.
- b) manter a pressão intracraniana abaixo de 20 mmHg e a pressão de perfusão cerebral acima de 70 mmHg.
- c) manter a pressão intracraniana acima de 20 mm de Hg e a pressão de perfusão cerebral acima de 70 mm de Hg.
- d) manter a pressão intracraniana abaixo de 20 mmHg e a pressão de perfusão abaixo de 30 mm de Hg.
- e) manter a pressão intracraniana acima de 70 mmHg e a pressão de perfusão cerebral abaixo de 20 mmHg.

PI ↑
PP ↓

10. No traumatismo cranioencefálico, é fator de pior diagnóstico

- a) pontuação na escala de Glasgow igual a 3 após ressuscitação volêmica.
- b) idade menor que 50 anos.
- c) contusão cerebral única na tomografia computadorizada de crânio.
- d) fratura de crânio linear na região temporal.
- e) otorragia.

11. Nos diagnósticos de hérnia de disco lombosacra, a incapacidade de elevação do 1º dedo significa topografia no espaço

- a) L₂ - L₃.
- b) L₃ - L₄.
- c) L₄ - L₅.
- d) L₅ - S₁.
- e) S₁ - S₂.

12. A escala clínica de avaliação de pacientes com hemorragia subaracnoide vai de I a V. Assinale a alternativa correta.

- a) Grau III - torporoso, com hemiparesia grave.
- b) Grau II - acordado, com rigidez de nuca, hipertensão intracraniana, hemiparesia grave.
- c) Grau III - sonolento, confuso, com ou sem déficit focal.
- d) Grau V - sonolento, sem sinais de hipertensão endocraniana.
- e) Grau I - comatoso, com sinais de hipertensão endocraniana.

13. Com relação aos tumores cerebrais, assinale a afirmativa correta.

- a) Os tumores infratentoriais predominam em bebês de até um ano de idade.
- b) Os tumores supratentoriais predominam em crianças maiores de um ano.
- c) Os tumores infratentoriais predominam no adulto.
- d) Os tumores do ângulo-ponto-cerebelar predominam nos bebês de até um ano de idade.
- e) Os tumores supratentoriais predominam em bebês de até um ano de idade.

14. Em relação à neuroparacoccidioidomicose, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) A forma granulomatosa ou pseudotumoral constitui a mais freqüente manifestação clínica da NPC.
- b) O comprometimento do sistema nervoso é sempre primário.
- c) A forma meníngea acomete, preferencialmente, as meninges da base.
- d) O diagnóstico de certeza é dado pela demonstração do fungo em materiais provenientes da lesão ou em amostras do liquor cefalorraquídeo.
- e) O tratamento é basicamente clínico.

15. A maioria dos tumores da fossa posterior (malignos) tem prognóstico grave, à EXCEÇÃO de

- a) Tumor metastático.
- b) Glioblastoma multiforme.
- c) Ependimoma.
- d) Astrocitoma pilocístico cerebelar juvenil.
- e) Meduloblastoma.



16. Com relação às posturas de descerebração e decorticado, assinale a afirmativa correta.

- a) A decorticado ocorre em lesões craniais ao tálamo.
- b) A decorticado ocorre em lesões caudais ao tálamo e abaixo do núcleo rubro.
- c) A descerebração ocorre em lesões abaixo do núcleo rubro e acima do núcleo vestibular.
- d) A descerebração ocorre em lesões abaixo do núcleo vestibular.
- e) A decorticado ocorre em lesões entre o núcleo rubro e o núcleo vestibular.

17. Com relação ao traumatismo raquimedular, assinale a afirmativa correta.

- a) O choque neurogênico ocorre em lesões abaixo de T6.
- b) O choque neurogênico caracteriza-se pela tríade hemodinâmica: hipotensão, bradicardia e vasodilação periférica.
- c) O choque neurogênico caracteriza-se pela tríade hemodinâmica: hipotensão, taquicardia e vasodilação periférica.
- d) O choque hipovolêmico caracteriza-se pela tríade hemodinâmica: hipotensão, bradicardia e vasodilação periférica.
- e) No choque medular, ocorre taquicardia e hipertensão arterial.

18. Uma mulher de 82 anos apresenta-se com febre, dores generalizadas no corpo, fraqueza,cefaléia intensa e perda de peso. Descreve tosse intermitente e músculos mandibulares dolorosos à mastigação. Seus exames laboratoriais mostram anemia, fosfatase alcalina elevada e VSG de 92 mm/h. Qual é o diagnóstico PROVÁVEL?

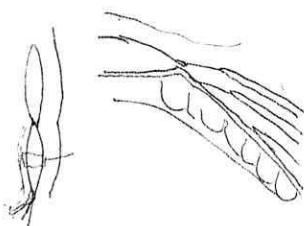
- a) Meningoencefalite.
- b) Arterite temporal.
- c) Esofagite infecciosa.
- d) Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada.
- e) Infecção por HTLV1.

19. O que é síndrome "um e meio" ?

- a) Paralisia do olhar horizontal ao olhar para a lesão e oftalmoplegia internuclear ao olhar para o lado oposto à lesão.
- b) Oftalmoplegia internuclear ao olhar para o lado da lesão e paralisia do olhar horizontal ao olhar para o lado oposto à lesão.
- c) Paralisia do olhar superior e convergência ocular.
- d) Anisocoria e ptose palpebral no lado da midriase.
- e) Enoftalmia no lado da lesão e exoftalmia do lado contrário.

20. Nas derivações ventrículo-peritoneais para tratamento da hidrocefalia, a seqüência dos planos cirúrgicos para colocação do cateter, na região supra-umbelical transretal, é

- a) pele - camada músculo aponeurótica - fascia transversal - peritônio.
- b) pele - camada músculo aponeurótica - músculo transverso - gordura pré-peritoneal - peritônio.
- c) pele - camada músculo aponeurótica - gordura pré-peritoneal - peritônio.
- d) pele - camada músculo aponeurótica - fascia transversal - gordura pré-peritoneal - peritônio.
- e) pele - camada músculo aponeurótica - músculo transverso - fascia transversal - peritônio.



21. Assinale a alternativa que apresenta condições cardiológicas de alto risco para embolia cerebral.

- a) Forame oval patente.
- b) Prolapso de válvula mitral.
- c) Calcificação do anel mitral.
- d) Aneurisma do ventrículo esquerdo.
- e) Prótese de válvula mecânica.

On

22. Considere um traumatismo raquimedular cervical, com possibilidade de luxação atlantooccipital. Ao avaliar a necessidade de instrumentação da coluna cervical, pode-se afirmar:

- a) O intervalo atlantoodontóide mais alto que 3 mm indica ruptura do ligamento transverso.
- b) Mais de 3 mm de intervalo atlantoodontóide indica ruptura do ligamento transverso e alar.
- c) Mais de 2 mm de intervalo atlantoodontóide indica ruptura do ligamento transverso.
- d) Fraturas do atlas com mais de 4 mm de deslocamento lateral indicam ruptura do ligamento transverso.
- e) O ligamento transverso não tem grande importância na estabilidade atlantooccipital.

23. Com relação aos tumores encefálicos, assinale a afirmativa correta.

- a) Os tumores extra-selares (pituitários) produzem mais hormônios do que os intra-selares.
- b) Os oligodendrogliomas têm maior incidência após os 50 anos.
- c) Os tumores pituitários intra-selares produzem mais hormônios do que os tumores pituitários extra-selares.
- d) O meduloblastoma é o tumor mais comum na base do crânio.
- e) O carcinoma de próstata é o que mais metastatiza para o cérebro.

24. Com relação à hemorragia subaracnoidea, em que há formação de hematoma intracerebral, assinale a afirmativa correta.

- a) Pacientes com grau IV, com hematoma e hidrocefalia, devem aguardar melhora do quadro clínico para que seja realizada a cirurgia.
- b) Pacientes com grau I e II, podem ser operados qualquer dia, não havendo mais necessidade de observar o "timing" para este grupo.
- c) Pacientes com grau III, podem ser operados em qualquer tempo.
- d) O paciente com hematoma intracerebral deve ser submetido à punção lombar.
- e) O paciente com aneurisma cerebral, hemorragia subaracnoidea e grau V, deve ser submetido à cirurgia de urgência.

25. Em relação aos potenciais evocados no neurotrauma, pode-se afirmar:

- a) Os potenciais evocados somatossensitivos não são úteis para estudar a topografia das lesões do plexo braquial.
- b) Existe indicação para potenciais evocados somatossensitivos, em lesado medular paraplégico, há mais de um ano.
- c) A velocidade de regeneração nervosa em lesões de nervos periféricos pode ser avaliada com a ajuda de potenciais evocados.
- d) Os potenciais evocados têm como sua principal limitação a extrema susceptibilidade a alterações causadas por fatores metabólicos.
- e) Não existe qualquer correlação entre variações da pressão intracraniana e dos potenciais evocados visuais.

26. Com relação ao acidente vascular cerebral isquêmico, assinale a afirmativa correta.

- a) Endarterectomia carotídea, está indicada em pacientes com 50% de obstrução da artéria carótida interna e assintomáticos.
- b) O embolismo cardíaco é uma das maiores causas de AVC na circulação posterior do encéfalo.
- c) No AVC agudo, a ressonância magnética do encéfalo é o exame de imagem preferencial em um paciente criticamente doente e instável.
- d) A idade é o principal fator de risco no AVC isquêmico.
- e) O fumo é o principal fator de risco no AVC isquêmico.

27. Em relação ao tratamento dispensado aos tumores da região pineal, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Na abordagem supracerebelar e infratentorial, normalmente, a craniotomia deve estender acima dos seios venosos e também da tórcula.
- b) Na abordagem da via occipital transtentorial, a veia pré-central é, rotineiramente, sacrificada sem causar morbidade importante.
- c) No acesso transcaloso, a incisão é feita anterior ao esplênio.
- d) As formas de tratamento incluem, quase sempre, implante de derivação ventricular.
- e) Em crianças abaixo de três anos, deve-se optar pelo tratamento radioterápico devido às complicações consequentes da quimioterapia.

28. Considerando o estado do mal epiléptico de ausência, assinale a afirmativa correta.

- a) A fenitoína, por via endovenosa, é a droga de escolha.
- b) A carbamazepina piora a crise.
- c) O diazepam endovenoso piora a crise.
- d) O valproato não modifica a crise.
- e) A oxcarbazepina é a droga de escolha na ausência típica (crise aguda).

29. Cushing introduziu o termo meningeoma para denominar tumores meníngeos. Considerando esses tumores, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Representam 1/3 da incidência dos gliomas.
- b) Incidência maior em adultos a partir da 4ª década de vida.
- c) A maioria é supratentorial, 2/3 se localizam na convexidade.
- d) Os intraventriculares se originam na tela coróidea ou no estroma do plexo coróide.
- e) É comum sua localização ao nível da glândula pineal.

30. No hematoma subdural crônico, por TCE (mais de 21 dias) com sinais focais, o acesso cirúrgico correto é:

- a) Craniotomia bilateral, com retirada da tábua óssea e duroplastia.
- b) Craniotomia ampla, com coagulação da artéria meníngea média, principal vaso lesado neste tipo de hematoma.
- c) Craniotomia ampla com coagulação das veias sangrantes.
- d) Trépano-punção sem craniotomia é a conduta mais utilizada.
- e) Conduta conservadora, com tomografias seriadas para acompanhamento.

31. Com relação à hérnia discal cervical, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) A ressonância magnética é o exame ideal para o diagnóstico das discopatias cervicais.
- b) Pode apresentar sinal de Lhermitte positivo.
- c) Pode apresentar a síndrome da mão mielopática.
- d) Mielotomografia é melhor do que tomografia computadorizada isolada.
- e) O acesso cirúrgico posterior da coluna cervical é o mais indicado para hérnia de disco central.

32. Considerando-se complicações neurológicas na gravidez, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) A cefaléia é o sintoma neurológico mais comum na gravidez.
- b) A eclâmpsia pode causar hemorragia intracerebral.
- c) A trombose arterial é mais comum do que a trombose venosa central, no pós-parto.
- d) A trombose arterial é mais rara do que a trombose venosa central, no pós-parto.
- e) A trombose arterial é mais rara do que a embolia cerebral, no pós-parto.

33. Com relação ao tratamento cirúrgico da doença de Parkinson, NÃO é correto afirmar:

- a) Quando a acinesia for a principal responsável pelo agravamento funcional do paciente, os alvos cirúrgicos ideais são os NST e o PM.
- b) Quando o tremor é a manifestação mais importante, o alvo primário deverá ser VIM/ VOP.
- c) Quando o tremor, a acinesia e a rigidez são igualmente incapacitantes os alvos locais são o NST ou o PM.
- d) O método de lesão é sempre preferível ao da estimulação.
- e) A lesão do pálido medial é mais eficaz do que sua estimulação, para o tratamento da discinesia pela levodopa.



34. Com relação às cirurgias vasculares, relacionadas com quadros clínicos de isquemia cerebral, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) No mesmo valor vascular, as lesões proximais devem ser corrigidas antes das distais.
- b) Havendo comprometimento concomitante das artérias carótida e vertebral, a correção da lesão da primeira pode fazer desaparecer os sintomas.
- c) A desobstrução da carótida externa pode ser indicada quando a carótida interna estiver ocluída.
- d) Se a lesão correspondente aos sintomas não for operável, pode-se intervir em outras artérias.
- e) Quando a lesão da carótida é bilateral, opera-se antes a menos comprometida ou a lesão do hemisfério dominante.

35. Considerando a descompressão microvascular em fossa posterior na neuralgia do trigêmeio, assinale a afirmativa INCORRETA.

- a) Descomprime-se o nervo por eletrocoagulação arterial e venosa.
- b) A artéria cerebelar superior comprimindo a porção súpero-medial do nervo é mais comum.
- c) Dor de distribuição exclusiva do território de V_2 é secundária à compressão vascular na superfície lateral do nervo.
- d) O comprometimento de V_1 é secundário à compressão e distorção "loop" arterial na porção ínfero-lateral do nervo.
- e) É fundamental evitar sangramento na fase microcirúrgica, pois tal intercorrência aumenta o risco potencial de lesão das estruturas do campo operatório.

36. Em relação aos tumores hipofisários, NÃO é verdadeiro:

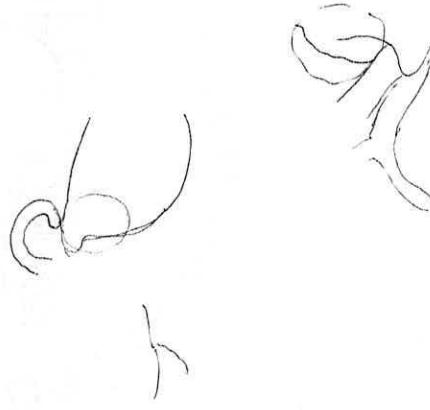
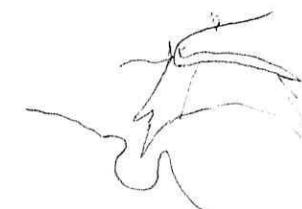
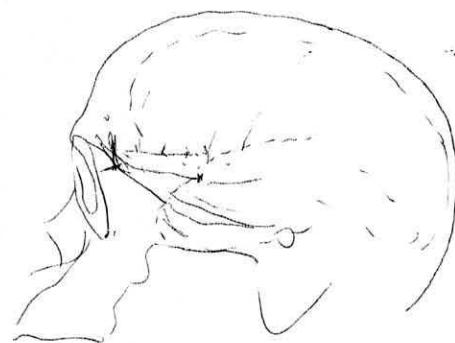
- a) Nos tumores hiperfuncionantes produtores de endocrinopatia, o prognóstico é variável quanto ao ponto de vista clínico e à sua resposta ao tratamento.
- b) Os tratamentos dos tumores com grandes extensões supra-selares são os que produzem os maiores índices de mortalidade.
- c) Os pacientes portadores de hiperprolactinemia tumoral apresentam, costumeiramente, doenças associadas que aumentam o risco cirúrgico.
- d) As complicações pós-operatórias, sobretudo na via transesfenoidal são representadas por meningites, rinorréia e diabetes insípidos.
- e) A via transesfenoidal é ideal para os adenomas com expansão para baixo e que causam dilatação do assoalho selar.

37. Na instrumentação da coluna vertebral, considera-se o conjunto corpo e disco como coluna anterior e o arco, facetas e apófises, como coluna posterior. Assinale a afirmativa correta.

- a) O diâmetro da haste, deve ser menor do que o do parafuso pedicular.
- b) O diâmetro da haste deve ser maior do que o do parafuso pedicular.
- c) A coluna posterior sustenta 80% da carga axial.
- d) A coluna anterior sustenta 20% da carga axial.
- e) O parafuso pedicular deve ter um diâmetro maior do que 8 mm na coluna torácica alta.

38. Considerando a cirurgia do lobo temporal, assinale a afirmativa correta.

-) Na remoção das estruturas temporais anteriores, não deve ser usado o acesso pterional.
-) Na amígdalo-hipocampectomia não pode ser utilizada a abordagem de Niemeyer, que faz uma incisão no giro temporal médio (T_2).
-) Na amígdalo-hipocampectomia pode ser utilizada a via transilviana com aspiração da amígdala até o corno temporal do ventrículo e com ressecção do hipocampo anterior. A via transilviana foi descrita por Yasargil.
-) A via de Yasargil tem a desvantagem de ressecar tecido neocortical.
-) A via de Olivier é semelhante à de Niemeyer, porém utiliza T_3 (giro temporal inferior) como acesso e pode lesar a artéria silvana e seus ramos. É a de maior risco de lesão vascular.



39. Na abordagem neurocirúrgica para tumores encefálicos, o conhecimento das relações crânioencefálicas é essencial para um acesso cirúrgico perfeito. Assinale a afirmativa correta.

- a) O bordo inferior do lobo frontal projeta-se póstero-superiormente até 30 mm do rebordo orbitário.
- b) A área 44 (broca) está precisamente acima do processo zigomático do osso frontal.
- c) O sulco parieto-occipital está 40 mm acima do lambda.
- d) A área de broca está quase 40 mm atrás do processo zigomático do frontal.
- e) O giro supramarginal está abaixo da linha "fronto-lambda".

40. Com relação à angiografia carotídea em um tumor meningóide do tubérculo da sela, qual das seguintes afirmativas é INCORRETA?

- a) Elevação da artéria cerebral anterior.
- b) Elevar o sifão carótideo.
- c) Bifurcação da artéria carótida interna, deslocada posteriormente.
- d) Veia septal deslocada para cima.
- e) Porção anterior da veia cerebral interna deslocada para frente e para cima.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

CONCURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

Médico/ Neurocirurgia			
01	C	21	E
02	D	22	A
03	A	23	C
04	B	24	B
05	E	25	C
06	A	26	D
07	A	27	E
08	D	28	B
09	B	29	E
10	A	30	D
11	D	31	E
12	C	32	C
13	E	33	D
14	B	34	E
15	D	35	A
16	B	36	C
17	B	37	A
18	B	38	C
19	A	39	D
20	D	40	B