

QUESTÃO 01

As conquistas essenciais para o desenvolvimento da cirurgia moderna foram avanços obtidos com a anestesia (Morton, 1846) a antisepsia (Lister, 1867) e a teoria das localizações cerebrais (Broca, 1861). Assim, nas duas últimas décadas do século XIX e primeiras décadas do século XX, os pioneiros Victor Horsley (1857-1916) e Harvey Cushing (1864-1939) iniciaram a Neurocirurgia. O ensino oficial da Neurologia foi inaugurado no Brasil, em 1912, quando da criação da Disciplina de Neurologia, distinta da Psiquiatria, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, sendo designado para regê-la o pernambucano, de Recife, Antônio Austregésilo Rodrigues Lima (1876 - 1961), que em 1928 convoca Alfredo Monteiro e José Ribe Portugal para o início da Neurocirurgia brasileira como especialidade. Foram pioneiros da Neurocirurgia brasileira todos os abaixo, exceto:

- A) Egas Moniz.
- B) Manoel Caetano de Barros.
- C) Paulo Niemeyer.
- D) Aloysio Mattos Pimenta.
- E) Elyseu Paglioli.

QUESTÃO 02

Um paciente foi admitido na Emergência com hemorragia subaracnóide, referindo cefaléia leve e discreta rigidez de nuca. O exame neurológico foi normal. Baseando-se na escala de Hunt & Hess, a taxa de sobrevivência para esse paciente seria em torno de 70%. Qual o grau em que estaria classificado na escala de Hunt & Hess tal indivíduo?

- A) Grau 1.
- B) Grau 2.
- C) Grau 3.
- D) Grau 4.
- E) Grau 5.

QUESTÃO 03

A classificação de Fischer na hemorragia subaracnóide é menos útil para prognóstico do que a escala de Hunt & Hess. Se o paciente descrito anteriormente apresenta na tomografia computadorizada hemorragia subaracnóide com menos de 1mm de espessura, estaria classificado como:

- A) Grau 1.
- B) Grau 2.
- C) Grau 3.
- D) Grau 4.
- E) Grau 0.

QUESTÃO 04

Sua trajetória usualmente segue de um ponto 5 mm abaixo do *tragus* até um ponto 15 mm acima da extremidade lateral da sobrancelha. Acima do arco zigomático ele se encontra 2,5 cm lateral ao *canthus* lateral, localizado na metade do caminho entre o *canthus* lateral e a parte inferior da *helix*. Posiciona-se na camada profunda do tecido adiposo interposto entre a extensão supra-zigomática do sistema superficial músculo-aponeurótico (SMAS) e o folheto superficial da aponeurose temporal. Que estrutura é essa?

- A) Nervo supraorbital.
- B) Nervo auricular maior.
- C) Artéria meningéia média acessória.
- D) Nervo facial.
- E) Nervo trigêmeo.

QUESTÃO 05

Sabe-se que a Artéria de Adamkiewicz tipicamente origina-se da artéria intercostal posterior esquerda. Em relação à Artéria de Adamkiewicz, analise as afirmativas abaixo:

1. A artéria de Adamkiewicz pode em algumas vezes originar-se de vasos lombares.
2. Em 30% dos indivíduos a artéria tem origem no lado direito.
3. Um quarto das pessoas tem duas artérias medulares segmentares anteriores.
4. Quando lesada a artéria de Adamkiewicz o indivíduo pode apresentar uma síndrome da artéria espinhal anterior, com distúrbios motores e esfinterianos, e relativa preservação das funções sensitivas relacionadas com o cordão posterior da medula.

Estão corretas:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 06

Durante a autópsia do grande neurocirurgião americano Harvey Cushing foi identificada a presença de um cisto colóide no terceiro ventrículo cerebral. O cisto colóide é um tumor benigno pouco freqüente (0,5 – 1% de todos os tumores cerebrais) que nos últimos anos vem sendo diagnosticado com maior freqüência em indivíduos assintomáticos graças à rotina do uso de neuroimagem (*i.e.*, RM e TC) na avaliação de sinais e sintomas neurológicos. Em relação ao cisto colóide do terceiro ventrículo, analise as afirmativas abaixo:

1. Apresentação na criança é rara, usualmente acomete adultos na faixa etária entre 20 e 50 anos de idade.
2. Hidrocefalia obstrutiva intermitente com cefaléia paroxística precipitada por alteração da posição da cabeça é o quadro típico na apresentação clínica.
3. Vertigens, perda da memória, alterações do comportamento e *drop attack* (falta de força nos membros inferiores sem perda da consciência) podem estar presentes em pacientes sintomáticos.
4. Prevenção de morte súbita não deve ser usada como uma indicação de cirurgia em pacientes assintomáticos com pequenos cistos e sem hidrocefalia, segundo Chin & Murphy (2006).

Estão **corretas**:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 07

Lombalgia é uma das condições mais comuns encontradas na prática clínica, e está presente em cerca de 15 a 20% da população geral. Todas as afirmativas abaixo indicam que a causa da dor lombar pode ter origem neoplásica ou infecciosa (*red flags*), **exceto**:

- A) Dor que piora durante a noite e não melhora ao mudar a posição.
- B) História prévia de câncer.
- C) Eritrossedimentação elevada.
- D) Radiculopatia bilateral.
- E) Indivíduo jovem com dor no trajeto de L5 ou S1 de início recente que melhorou com condutas conservadoras em poucas semanas.

QUESTÃO 08

Em relação às neoplasias da coluna vertebral, qual das afirmativas abaixo está **incorreta**?

- A) O mieloma múltiplo é a neoplasia maligna primária óssea mais comum.
- B) Dor é a queixa mais freqüente (cerca de 90%) na apresentação clínica nos pacientes com metástase na coluna vertebral.
- C) Metástase vertebral é cerca de 25 vezes mais comum do que as neoplasias primárias da coluna espinhal, graças ao grande volume de sangue que lentamente flui pelos canais venosos bidirecionais do plexo de Batson.
- D) Metástase espinhal é raramente encontrada em pacientes com neoplasias primárias na autópsia.
- E) Sinal de Babinski ou outros sinais de envolvimento do neurônio motor superior em um paciente com dor lombar sugere outro diagnóstico do que o da síndrome da cauda equina, possivelmente lesão compressiva em níveis mais altos, acometendo a medula.

QUESTÃO 09

Gabriele Ferrara (1543-1627) foi um pioneiro na cirurgia de nervo periférico usando há 400 anos atrás princípios cirúrgicos ainda utilizados no século XXI. Segundo o sistema de classificação de Seddon (1943) e Sunderland (1951):

- A) o grau menor de lesão é chamado de neuropraxia e o exemplo é a paralisia dos amantes ou do sábado à noite.
- B) regeneração walleriana distal não ocorre na axotmese.
- C) neurotmese é o resultado do dano do axônio com preservação da bainha de tecido conectivo neural.
- D) Sunderland categorizou as lesões de nervo em 5 graus e subdividiu a neurotmese descrita por Seddon em graus I e II.
- E) Grau V descrito por Sunderland corresponde à axotmese de Seddon.

QUESTÃO 10

Um homem adulto destromano sofreu calosotomia completa aos 23 anos de idade. Qual das seguintes ordens ele provavelmente **não** poderá realizar?

- A) Escrever o seu nome com a mão direita.
- B) Escrever a palavra “casa” com a mão esquerda.
- C) Ler em voz alta a frase “a casa é amarela”.
- D) Reconhecer um objeto familiar com a mão direita.
- E) Fechar os olhos quando solicitado.

QUESTÃO 11

Avanços nas técnicas obstétricas levaram a uma diminuição nos traumas durante o nascimento. Em um estudo realizado em Madri por Barrientos e colaboradores (2000), avaliando 21.375 nascimentos foram registrados 309 (1,4%) injúrias do nascimento, sendo 2 hematomas subcapsulares hepáticos, 105 cefalohematomas, 16 fraturas parietais, 11 hemorragias subdurais, 17 fraturas claviculares, 25 lesões do nervo facial e 25 paralisias braquiais. Nas paralisias braquiais obstétricas é **correto** afirmar:

- A) A paralisia de Erb-Duchenne tem melhor prognóstico do que a de Klumpke.
- B) A paralisia de Erb-Duchenne é menos comum do que a de Klumpke.
- C) Na paralisia de Erb-Duchenne estão acometidas as raízes C5 a C7.
- D) Na paralisia de Klumpke pode haver síndrome de Horner.
- E) Na paralisia de Erb-Duchenne observa-se o sinal da gorjeta do garçom (*waiter's tip deformity*).

QUESTÃO 12

R. Marino Jr. & T. Rasmussen (1968) descreveram alterações no campo visual após lobectomia temporal em pacientes com epilepsia refratária ao tratamento farmacológico. Em relação às alterações encontradas na campimetria é **incorreto** afirmar:

- A) Todos os pacientes operados apresentam defeito no campo visual.
- B) O defeito no campo visual quando presente é freqüentemente do tipo quadrantonopsia superior contralateral incongruente, porém pode ser congruente.
- C) Quando incongruente, o defeito é geralmente maior no campo visual do lado onde ocorreu a lesão cirúrgica, provavelmente causada pela maior prevalência na radiação óptica (alça de Meyer, 1907) de fibras não cruzadas em um curso mais ântero-lateral.
- D) O defeito do campo visual causado pela lobectomia temporal não altera a acuidade visual e não é considerada incapacitante para o paciente.
- E) O defeito encontrado no campo visual depende da extensão da lobectomia temporal e de variações anatômicas individuais.

QUESTÃO 13

Hematoma epidural supratentorial é uma emergência médica que quando adequadamente tratado tem bom prognóstico. Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Ocorre raramente em crianças abaixo dos 2 anos de idade.
- B) Tem ocorrência freqüente no idoso, pois a dura-máter está menos aderida ao osso.
- C) O intervalo lúcido clássico ocorre em 20-50% das vezes.
- D) Em conseqüência ao trauma craniano, crianças com menos de 3 anos de idade com fratura craniana podem desenvolver uma fratura crescente (*growing fracture*), não havendo consolidação da fratura e ocorrendo a formação de um cisto leptomenigeal, diagnosticado tardiamente como uma massa pulsátil com origem na calota craniana.
- E) É o resultado na maioria das vezes da ruptura da artéria meningéia média pela fratura do osso temporal. Suzuki e colegas (2004) descreveram tratamento endovascular com embolização da artéria meningéia média em nove casos de hematomas epidurais agudos, quando havia extravasamento do contraste na TC.

QUESTÃO 14

Pacientes com meralgia parestésica apresentam comprometimento do nervo cutâneo-femural lateral e pioram dos sintomas disestésicos quando descem ladeiras ou escadas, ou estão na posição ereta por tempo prolongado. São condições associadas à meralgia parestésica todas as abaixo, **exceto**:

- A) Gravidez.
- B) Posição ventral do paciente sobre coxins para procedimento cirúrgico, como no exemplo do posicionamento do paciente na cirurgia para hérnia discal lombar.
- C) Remoção de enxerto ósseo do íliaco.
- D) Uso de cinto de segurança em acidentes automobilísticos.
- E) Mulher com biotipo magro.

QUESTÃO 15

Na cirurgia da síndrome do túnel carpiano é **incorreto** afirmar:

- A) Desgaste do contorno lateral da região tênar é por conta da atrofia do músculo *abductor pollicis brevis*.
- B) Em 10% dos indivíduos o nervo ulnar e em algumas pessoas a artéria ulnar passam fora do canal de Guyon, oferecendo risco de ser lesados durante cirurgia no túnel do carpo.
- C) O ramo cutâneo palmar sai 3-4 cm antes de o nervo mediano entrar no túnel carpiano.
- D) Abertura parcial do retináculo dos flexores é o objetivo cirúrgico.
- E) A síndrome do túnel carpiano é mais comum nas mulheres.

QUESTÃO 16

A porção cavernosa da artéria carótida interna tem três ramos principais: o tronco meningo-hipofiseal, a artéria inferior do seio cavernoso e a artéria de McConnell. De acordo com Rhoton & Inoue (1989) a porção intracavernosa da artéria carótida interna pode ser dividida em 5 segmentos: (1) posterior vertical, (2) curvatura posterior, (3) segmento horizontal, (4) curvatura anterior e (5) segmento vertical anterior. Qual das afirmativas abaixo está **incorreta**:

- A) O tronco meningo-hipofiseal dá origem às artérias tentorial, meningeal dorsal e hifofiseal inferior.
- B) A artéria de McConnell é também chamada de artéria capsular e tem uma origem medial na parte distal do segmento horizontal.
- C) A artéria oftálmica é geralmente encontrada imediatamente distal ao anel dural distal, porém, pode também ser encontrada na porção intracavernosa, segmento clinóideo e artéria meningéa média.
- D) A artéria tentorial é também chamada de artéria de Bernasconi-Cassinari e pode ter origem na artéria carótida interna.
- E) A artéria de McConnell é sempre encontrada (ramo da porção intracavernosa da artéria carótida interna) em todos os espécimes estudados.

QUESTÃO 17

Durante um acesso subtemporal para oclusão cirúrgica de um aneurisma sacular da artéria cerebral posterior o neurocirurgião deve ficar atento ao IV nervo craniano que mantém um íntimo contato com o bordo livre do tentório. Em relação ao nervo troclear é **incorreto** afirmar:

- A) Diferente do nervo oculomotor o nervo troclear trafega entre a artéria cerebral posterior e a artéria cerebral superior.
- B) Quando lesado, o paciente comumente apresenta hipertropia, limitação da depressão em adução, diplopia vertical e inclinação da cabeça para o lado oposto ao músculo oblíquo superior paralisado.
- C) A hipertropia resulta do enfraquecimento do músculo oblíquo superior, frequentemente com hiperfunção do seu antagonista ipsilateral, o músculo oblíquo inferior, e torna-se mais evidente quando a cabeça é inclinada para o ombro correspondente ao lado do músculo afetado, manobra conhecida como sinal de Bielchowsky positivo.
- D) Pacientes com lesão do IV nervo craniano queixam-se de visão dupla quando descem escada ou lêem livro, e em crianças que ainda não falam observa-se inclinação da cabeça.
- E) Quando há lesão completa do nervo oculomotor, devido ao estrabismo divergente a função do IV nervo pode ser avaliada pela presença da inciclodução na tentativa de realizar deorsundação.

QUESTÃO 18

Dermátomo é uma palavra grega que significa literalmente "corte de pele". Um dermatomo é uma área da pele que é innervada por fibras nervosas que se originam de um único gânglio nervoso dorsal. Marque a alternativa **incorreta**:

- A) Hérnia discal L5-S1 pode provocar distúrbio sensitivo no bordo lateral do pé e diminuição do reflexo aquileu.
- B) Lesão foraminal C7-T1 pode provocar dor na porção ulnar do antebraço e mão.
- C) Sinal de Beevor presente e anestesia com nível sensitivo localizado na cicatriz umbilical pode significar lesão medular no segmento T10.
- D) A raiz espinhal C1 é também chamada de nervo suboccipital, que é responsável pela inervação motora da musculatura da base do crânio e pela sensibilidade do pescoço.
- E) D4 ou T4 são denominações do dermatomo que passa pelos mamilos.

QUESTÃO 19

Em relação às lesões medulares é **incorreto** afirmar:

- A) Na síndrome central da medula cervical o déficit motor é maior nos membros superiores em relação aos inferiores pela distribuição mais medial das fibras responsáveis pela função motora do membro superior no trato corticospinal lateral e por possível acometimento de neurônios motores periféricos no corno anterior da substância cinzenta da medula.
- B) Na hemi-secção medular direita o paciente apresenta abolição da noção de posição segmentar, sensibilidade para dor conservada e monoplegia crural à direita. O tato ao ser examinado com algodão é normal em ambas as pernas.
- C) Durante cirurgia para correção de coactação da aorta pelo clampeamento prolongado da aorta pode haver lesão isquêmica medular com preservação anatomofuncional cordonal posterior.
- D) Na síndrome do cone medular há anestesia da área perineal e incontinência urinária.
- E) Na dissociação siringomiélica há preservação da dor com alteração do tato.

QUESTÃO 20

O Brasil é o país que tem o maior número de mortes por arma de fogo; a violência vem sendo algo assustador, principalmente na cidade do Recife. Acidente automobilístico também constitui um grande problema de saúde pública, com cerca de 50 mil mortes por ano. Isso tem superlotado as emergências neurológicas com pacientes vítimas de traumatismo craniano. A escala de coma de Glasgow foi criada por Teasdale & Jennett em 1974 para avaliar inicialmente pacientes com traumatismo craniano. Assinale a afirmativa incorreta:

- A) O escore geralmente refere-se ao melhor nível dentro das primeiras 6-8 horas após o trauma e ressuscitamento.
- B) O escore obtido tem valor prognóstico.
- C) É prejudicado por fatores como sedação, hipóxia e hipotermia.
- D) Um paciente, que localiza estímulo doloroso com a mão está confuso e abre os olhos apenas com estímulo doloroso, obtém um escore de 10.
- E) O componente motor da escala de Glasgow é o que mais se correlaciona com o prognóstico.

QUESTÃO 21

Em relação à craniossinostose é incorreto afirmar:

- A) Escafocefalia corresponde à sinostose sagital.
- B) Plagiocefalia corresponde a sinostose coronal unilateral.
- C) Trignocefalia corresponde à sinostose da sutura metópica.
- D) A mais comum das sinostoses é a da sutura metópica.
- E) Craniossinostose é comumente encontrada em síndromes como Crouzon, Apert, Saethre-Chotzen e Pfeiffer.

QUESTÃO 22

No sistema de graduação para malformações artério-venosas de Spetzler-Martin, são consideradas áreas eloquentes todas as abaixo, exceto:

- A) Hipotálamo.
- B) Tronco cerebral.
- C) Área de Broca.
- D) Cápsula interna
- E) Pólo anterior do lobo frontal direito.

QUESTÃO 23

A artéria coroidéia anterior tem origem póstero-medial da artéria carótida interna. Do ponto de vista histórico, a artéria coroidéia anterior era ocluída para tratamento do tremor e da rigidez na doença de Parkinson. Durante microcirurgia para oclusão de um aneurisma da artéria carótida interna houve lesão da artéria coroidéia anterior.

Quanto às possíveis ocorrências no pós-operatório, analise os itens abaixo:

- 1. Hemiparesia contralateral.
- 2. Hemihipoestesia contralateral.
- 3. Hemianopsia homônima contralateral.
- 4. Disfasia ou apraxia espacial.

Estão corretas:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 24

Analise as afirmativas abaixo e indique V quando for (em) verdadeira(s) e F quando for (em) falsa(s).

- () A artéria recorrente de Heubner irriga a cabeça do núcleo caudado e braço anterior da cápsula interna, lesão dessa artéria pode causar hemiparesia contralateral e afasia motora transcortical.
- () Os discos C5-C6 e C6-C7 são os locais que mais freqüentemente estão envolvidos em radiculopatias cervicais.
- () Um dos mecanismos de lesão de nervo periférico é por tração. A anatomia interna do nervo permite que seja tracionado 10 a 20% antes de ocorrer dano neural.
- () Regeneração de um nervo periférico ocorre na proporção de 1 mm/dia e a recuperação funcional pode demorar meses.

A seqüência correta de cima para baixo é:

- A) VFVF
- B) FVFV
- C) VFFV
- D) FVVV
- E) VVVV

QUESTÃO 25

Analise as afirmativas abaixo e indique V quando for (em) verdadeira(s) e F quando for (em) falsa(s).

- () Neuroblastoma é uma causa rara de proptose por metástase para órbita em crianças com poucos meses de idade.
- () Proptose pulsátil pode ser encontrada na neurofibromatose na criança.
- () Cisto aracnoideo localiza-se mais freqüentemente na fossa posterior.
- () Cefaléia associada ao esforço é freqüente na malformação de Arnold-Chiari.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFVF
- B) FVVF
- C) VFFV
- D) FVVF
- E) VVVV

QUESTÃO 26

Analise as afirmativas abaixo.

1. Glioblastoma multiforme é o tipo histológico primário maligno mais freqüente no adulto e a sobrevida é geralmente maior antes dos 50 anos de idade.
2. Homem com macroadenoma hipofisário produtor de prolactina pode apresentar ginecomastia e galactorréia.
3. Espasmo hemifacial acomete mais homens do que mulheres e o lado esquerdo é o mais freqüentemente envolvido.
4. Surdez pode ser uma complicação observada após a descompressão neurovascular do sétimo nervo envolvido no espasmo hemifacial.

Estão **corretas**:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 27

Analise as afirmativas abaixo.

1. Neuralgia do trigêmeo mais freqüentemente acomete V1.
2. Alodinia se refere ao fato de sentir dor quando o estímulo normalmente não causaria dor.
3. Carbamazepina, topiramato, verapamil e oxigênio são usados no tratamento de determinadas dores de cabeça consideradas de forte intensidade.
4. Cefaléia crônica diária pode está presente em pacientes com hipertensão intracraniana na ausência de estase de papila.

Estão **corretas**:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 28

Analise as afirmativas abaixo e indique V quando for (em) verdadeira(s) e F quando for (em) falsa(s).

- () Nos abscessos cerebrais crise epiléptica é uma complicação rara.
- () Infecção do ouvido está associada com localização do abscesso no lobo temporal ou no hemisfério cerebelar.
- () O local onde um aneurisma é mais freqüentemente encontrado na mulher é na artéria carótida interna-artéria comunicante posterior.
- () O local onde um aneurisma é mais freqüentemente encontrado no homem é no complexo da artéria comunicante anterior.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFVF
- B) FVVF
- C) VFFV
- D) FVVV
- E) VVVV

QUESTÃO 29

Em relação ao uso da fenitoína, é **incorreto** afirmar:

- A) Pode causar hiperplasia gengival.
- B) Na sua forma injetável quando usada endovenosamente pode causar hipotensão arterial.
- C) Uso crônico pode causar atrofia cerebelar.
- D) A forma injetável Hidantal® pode ser diluída em água destilada e injetada na veia numa velocidade maior do que 50mg de fenitoína por minuto.
- E) Tratamento endovenoso pode causar bloqueia AV.

QUESTÃO 30

Quanto aos fatores de risco dos aneurismas cerebrais, analise as afirmativas abaixo.

1. Sexo feminino.
2. Tabagismo
3. Hipertensão arterial
4. História familiar de aneurisma cerebral.

Estão **corretas**:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 2, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 31

Em relação aos tumores da órbita, assinale a alternativa **correta**:

- A) Dor é sintoma freqüente.
- B) Tumores da glândula lacrimal geralmente deslocam o globo ocular medialmente.
- C) Tumores que se localizam dentro do canal óptico causam perda visual tardia e grande proptose.
- D) Mucoceles deslocam o globo para cima e medialmente.
- E) Germinomas são tumores freqüentes da órbita.

QUESTÃO 32

Considerando os tumores intracranianos que têm origem de células germinais, qual a afirmativa **incorreta**?

- A) São mais freqüentes no sexo feminino.
- B) No sexo feminino a localização mais freqüente é a supraselar.
- C) São descritos na síndrome de Klinefelter.
- D) No sexo masculino a localização mais comum é na região da pineal.
- E) Quando localizado na região pineal pode causar síndrome de Parinaud, puberdade precoce e dificuldade para leitura de um livro pelo déficit da acomodação-convergência.

QUESTÃO 33

Em relação aos acidentes vasculares cerebrais, qual a afirmativa **incorreta**?

- A) Aneurismas não-rotos da artéria cerebral média podem se tornar sintomático por ser fonte de êmbolos provocando isquemias cerebrais.
- B) A hemorragia subaracnóidea é responsável por 30% de todos os acidentes vasculares cerebrais.
- C) Na oclusão acidental durante procedimento cirúrgico da artéria cerebelar posterior inferior (Pica) direita o paciente em geral não apresenta hemiparesia, mas desenvolve uma síndrome de Horner à direita.
- D) Hematoma intracerebral espontâneo é a forma de acidente vascular cerebral mais freqüente no adulto jovem.
- E) O sinal da hiperdensidade de MI na tomografia computadorizada cerebral é um sinal precoce e de mau prognóstico nas isquemias cerebrais, indicando grande possibilidade de infarto maligno no território da artéria cerebral média nos próximos dias.

QUESTÃO 34

Na espectroscopia de prótons por ressonância magnética qual a característica típica esperada nos glioblastomas multiformes?

- A) Aumento do NAA/Cr, diminuição da Colina/Cr e diminuição do Colina/NAA.
- B) Diminuição do NAA/Cr, aumento da Colina/Cr e aumento do Lactato/Cr.
- C) Diminuição do NAA/Cr, diminuição da Colina/Cr e diminuição da Colina/NAA.
- D) Aumento do NAA/Cr, aumento da Colina/NAA, diminuição do Lactato/Cr.
- E) Aumento do NAA/Cr, diminuição da Colina/Cr e aumento da Colina/NAA.

QUESTÃO 35

Em relação aos craniofaringeomas, qual a afirmativa **incorreta**?

- A) É uma neoplasia que se diagnostica em crianças entre 5 e 15 anos, porém um segundo pico de incidência é observado após a quarta década de vida.
- B) Distúrbios endócrinos são freqüentes, como baixa estatura e hipogonadismo.
- C) Na criança esses tumores são raramente calcificados e císticos.
- D) Diferente dos germinomas hipotalâmicos a criança com craniofaringeoma raramente abre o quadro clínico com *diabetes insipidus*.
- E) Hidrocefalia pode estar associada em 15 a 30% dos pacientes.

QUESTÃO 36

Meningeomas são encontrados freqüentemente em autópsias, constituindo 30% dos tumores incidentais. Qual das afirmativas abaixo é a **incorreta**?

- A) Os locais onde os meningeomas são encontrados com maior freqüência são: parassagital, convexidade e asa do esfenóide.
- B) Meningeomas intrarraquianos intradurais são mais freqüentes no sexo masculino.
- C) Nos grandes meningeomas da goteira olfatória um cuidado maior deve ser tomado com os segmentos A2 das artérias cerebrais anteriores durante a microdissecção da superfície superior tumoral.
- D) Nas cirurgias dos meningeomas da asa do esfenóide atenção deve ser dada para a artéria cerebral média que pode estar englobada pela neoplasia.
- E) Um exame de raio X simples na incidência para a base do crânio pode mostrar aumento do diâmetro do forame espinhoso em meningeomas intracranianos.

QUESTÃO 37

Em relação ao exame da radiografia simples do crânio e da junção crânio-cervical, qual das afirmativas está **incorreta**?

- A) A sutura metópica pode persistir parcialmente em 5 a 10% dos indivíduos, segundo Taveras & Wood.
- B) O astérion está localizado entre os ossos occipital, temporal e parietal.
- C) A linha de Chamberlain vai desde o bordo posterior do palato duro até o bordo posterior da escama do occipital.
- D) Aberturas parietais são simétricas posicionadas em cada lado da sutura interparietal (terço posterior), são pequenas, mas podem medir mais de 1 cm.
- E) O estefânion está localizado entre os ossos parietal e occipital.

QUESTÃO 38

Vasos embrionários persistentes na vida adulta são de grande interesse para os neurocirurgiões. Qual dos vasos abaixo é mais frequentemente encontrado em indivíduos adultos?

- A) Artéria trigeminal primitiva.
- B) Artéria ótica.
- C) Artéria hipoglossal.
- D) Artéria proatlantal intersegmentar.
- E) Artéria calosa fetal.

QUESTÃO 39

Um homem com 38 anos de idade ao carregar grande peso sobre o ombro direito sentiu forte dor. Dias depois se observou ao exame a presença de *scapula alata* e o exame de eletroneuromiografia mostrava paralisia do músculo serrátil anterior. Qual nervo foi lesado?

- A) Nervo intercostal.
- B) Nervo cervical transverso.
- C) Nervo supraclavicular.
- D) Nervo torácico longo.
- E) Nervo axilar.

QUESTÃO 40

Uma das afirmativas está **incorreta**. Assinale-a

- A) Dopamina não passa pela barreira hemato-encefálica.
- B) O volume do LCR nos espaços subaracnóides é cerca de 140 ml no homem.
- C) Os schwannomas do ramo coclear do VIII nervo craniano são os tumores mais frequentemente encontrados no ângulo ponto-cerebelar.
- D) O reflexo ou sinal de Bing ocorre na lesão piramidal central quando da extensão do hálux provocado com alfinetadas no dorso do hálux ou no pé (usado em pacientes com imobilização do membro inferior).
- E) Cerca de 4% das pessoas normais têm anisocoria importante.

QUESTÃO 41

Astrocitoma subependimal de células gigantes é encontrado em qual das seguintes afecções?

- A) Doença de von Hippel-Lindal.
- B) Sturge-Weber.
- C) Neurofibromatose tipo I.
- D) Esclerose tuberosa.
- E) Doença de Chagas-Mazza.

QUESTÃO 42

Em relação ao neurocitoma central, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Frequentemente ocorre no sistema ventricular.
- B) Apresenta imunorreatividade para marcadores neuronais como a sinaptofisina e enolase neurônio específica.
- C) Apresenta positividade para proteína glial fibrilar ácida.
- D) É um tumor bem diferenciado de origem neuronal.
- E) Tem comportamento biológico benigno.

QUESTÃO 43

Lesões localizadas no forame jugular podem causar a síndrome de Vernet, que consiste no déficit dos seguintes nervos cranianos:

- A) IX, X e XI.
- B) IX, X, XI e XII.
- C) X, XI e XII.
- D) VII, X e XI.
- E) VII, VIII, IX e X.

QUESTÃO 44

No hematoma subdural crônico, é **incorreto** afirmar:

- A) Um quarto dos pacientes não refere trauma craniano.
- B) Cisto aracnóideo pode estar associado em pacientes com menos do que 40 anos de idade.
- C) São fatores de risco o alcoolismo, epilepsia, coagulopatias e uso crônico de aspirina.
- D) É mais freqüente na mulher.
- E) Pode ser bilateral em 9-32% dos casos.

QUESTÃO 45

Analise as afirmativas abaixo.

1. Ependinoma é a neoplasia intramedular mais frequentemente encontrada.
2. Astrocitomas intramedulares são mais encontrados nos adultos.
3. O acometimento medular pelo *S. mansoni* envolve com frequência segmentos cervicais.

Está (ão) correta(s):

- A) 1, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 3, apenas.

QUESTÃO 46

O sinal de Collier (retração das pálpebras superiores mostrando o branco da esclerótica) pode estar presente em qual das entidades abaixo?

- A) Tumor de Pancoast.
- B) Síndrome periaquedutal como nos tumores da região pineal.
- C) Síndrome de Foster-Kennedy.
- D) Síndrome de Weber.
- E) Síndrome de Wallemborg.

QUESTÃO 47

Os músculos temporais são inervados por qual dos pares de nervos cranianos abaixo?

- A) Facial
- B) Trigêmeo
- C) IX
- D) X
- E) XI

QUESTÃO 48

Podem causar cefaléia explosiva todas as condições clínicas abaixo, exceto:

- A) Ruptura de aneurisma cerebral.
- B) Cefaléia benigna da atividade sexual.
- C) Trombose de seio venoso intracraniano.
- D) Cefaléia do tipo tensional.
- E) Apoplexia hipofisária.

QUESTÃO 49

Como estariam a rima palpebral e as pupilas na lesão periférica parcial do nervo facial direito?

- A) Rima palpebral D>E; isocórico.
- B) Rima palpebral D<E; anisocórico PD>PE.
- C) Rima palpebral D<E; anisocórico PD<PE.
- D) Rima palpebral D>E; anisocórico PD>PE.
- E) Rima palpebral D>E; anisocórico PD<PE.

QUESTÃO 50

Uma lesão envolvendo o giro angular esquerdo em um paciente destromano pode ocasionar todos os sinais ou sintomas abaixo, exceto:

- A) Apraxia do vestir.
- B) Anomia e agnosia digital.
- C) Confusão direita-esquerda.
- D) Agrafia.
- E) Acalculia.