

# Concurso Público



## Médico Neurocirurgia

Caderno de Questões  
Prova Objetiva

# 2015

**SRH** SUPERINTENDÊNCIA  
DE RECURSOS  
HUMANOS  
DA UERJ





01|

As síndromes neurocutâneas são um grupo de desordens com manifestações dermatológicas, oftalmológicas e neurológicas, muito frequentemente estão associadas a tumores do sistema nervoso.

O tumor cerebral associado à esclerose tuberosa é:

- a) gangliocitoma
- b) neurocitoma central
- c) xantoastrocitoma pleomórfico
- d) astrocitoma subependimário de células gigantes

02|

Dentre as causas de disrafismo espinhal oculto, a que é consequência de distúrbio da neurulação secundária é:

- a) diastematomielia
- b) mielomeningocele
- c) cisto neuroentérico
- d) lipoma da filum terminal

03|

Homem de 50 anos de idade sofre acidente automobilístico. No atendimento na emergência, ao exame físico, o paciente encontra-se lúcido e cooperativo, apresentando tetraparesia, porém com fraqueza muscular desproporcionalmente mais proeminente nos membros superiores, hipoestesia para a sensibilidade dolorosa com relativa manutenção da sensibilidade vibratória e de posição segmentar abaixo de C5 e retenção urinária.

A hipótese diagnóstica mais provável é a síndrome:

- a) medular central
- b) de Brown-Séquard
- c) de transecção medular
- d) da artéria espinhal anterior

04|

No bebê prematuro, a hemorragia por sangramento da matriz germinativa é um evento frequente. Dentre as opções abaixo, a única que **não** está indicada para o controle definitivo ou temporário da hidrocefalia, nesses casos, é:

- a) derivação ventrículo-peritoneal
- b) derivação ventricular externa
- c) punções lombares repetidas
- d) uso de acetazolamida

05|

Na cirurgia dos neurinomas do acústico, o cirurgião deve ter um conhecimento preciso da anatomia do meato auditivo interno e das estruturas nervosas ali contidas. O meato auditivo interno é dividido pela crista transversa e pela barra de Bill (Bill's bar) em quatro quadrantes conhecidos, por onde passam os nervos do complexo VII-VIII.

O nervo facial está localizado nos seguintes quadrantes:

- a) superior e posterior
- b) superior e anterior
- c) inferior e posterior
- d) inferior e anterior



06|

A neurulação primária é o processo pelo qual se forma o tubo neural e dá origem ao futuro encéfalo e maior parte da medula espinhal, ocorrendo entre a terceira e a quarta semana gestacional. Malformações congênitas ocorrem durante esse frágil período, porém podem surgir malformações do sistema nervoso após a neurulação, durante outras etapas do desenvolvimento intrauterino do sistema nervoso.

A malformação oriunda de uma desordem da migração neuronal é:

- a) agenesia do corpo caloso
- b) encefalocele occipital
- c) polimicrogiria
- d) anencefalia

07|

Na avaliação de um paciente com suspeita de síndrome do túnel do carpo, algumas manobras ou testes clínicos podem ser utilizados com o intuito de exacerbar ou fazer surgir os sintomas da compressão do nervo mediano no punho.

O teste clínico que consiste em fletir o punho do paciente até o limite da amplitude do movimento é o de:

- a) Tinel
- b) Gilliat
- c) Phalen
- d) Dunkan

08|

A epilepsia crônica do lobo temporal é frequentemente associada a tumores cerebrais. O tumor cerebral que mais está associado à epilepsia desse lobo é:

- a) ganglioglioma
- b) astrocitoma fibrilar
- c) oligodendroglioma
- d) xantastrocitoma pleomórfico

09|

A hérnia discal lombar pode ser classificada anatomicamente em central, póstero-lateral, foraminal e extraforaminal ou "far-lateral". A incidência estimada desta última corresponde ao seguinte percentual de hérnias lombares:

- a) entre 2 – 6%
- b) entre 7 – 12%
- c) entre 13 – 20%
- d) entre 27 – 27%

10|

Na cirurgia dos aneurismas cerebrais é fundamental o conhecimento da anatomia vascular. A artéria recorrente de Heubner origina-se, na maior parte das vezes, da seguinte artéria:

- a) comunicante anterior
- b) cerebral anterior segmento A1
- c) cerebral anterior segmento A2
- d) cerebral posterior segmento P2

11|

Na síndrome de herniação lateral ou herniação uncal, muito observada em hematomas traumáticos intracranianos, pode ocorrer, em alguns casos, o fenômeno de Kernohan, que se manifesta como:

- a) estrabismo convergente
- b) hemiparesia ipsilateral à herniação do uncus
- c) hemiparesia contralateral à herniação do uncus
- d) dilatação pupilar ipsilateral à herniação do uncus



12|

O tipo de hematoma traumático mais comum na fossa posterior é:

- a) intraventricular
- b) intracerebelar
- c) subdural
- d) epidural

13|

A despeito da invasividade de muitos adenomas hipofisários, carcinomas da hipófise são tumores muito raros. O critério que define um tumor hipofisário como carcinoma hipofisário é a presença de:

- a) metástase cranioespinhal ou sistêmica
- b) pleomorfismo e atipia nucleares
- c) atividade mitótica aumentada
- d) necrose intratumoral

14|

Estesioneuroblastomas são neoplasmas originários do epitélio olfativo da cavidade nasal e possuem potencial de invasão de estruturas vizinhas. Segundo a classificação de Kadish para estadiamento desses tumores, um estesioneuroblastoma que preenche a cavidade nasal e invade a cavidade craniana pela placa cribiforme corresponde a um tumor no seguinte estágio:

- a) A
- b) B
- c) C
- d) D

15|

Segundo a classificação de Martin-Spetzler, uma malformação artério venosa (MAV) de 2 cm de diâmetro, situada na porção profunda do sulco central e com drenagem superficial, pode ser classificada como grau:

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

16|

Nas cirurgias de decompressão microvascular, as alças vasculares mais frequentemente encontradas, que causam espasmo hemifacial e neuralgia trigeminal, são, respectivamente, as seguintes artérias:

- a) cerebelar superior / basilar
- b) vertebral / cerebelar superior
- c) cerebelar inferior-anterior / cerebelar superior
- d) cerebelar póstero-inferior / cerebelar inferior-anterior

17|

Mulher de 43 anos de idade apresenta história de hemorragia subaracnóidea há 10 anos, por ruptura de aneurisma da artéria cerebral comunicante anterior. O aneurisma foi tratado na época por meio de microcirurgia. A paciente vem queixando-se de tonteados e é submetida a nova angiografia, que evidencia oclusão completa do aneurisma operado e presença de um novo aneurisma de cerca de 4 mm na artéria cerebral média esquerda.

Nesse caso, a conduta mais indicada é:

- a) observação
- b) microcirurgia
- c) embolização com coils
- d) colocação de stent redirecionador de fluxo



18|

O trauma de nervos periféricos oferece um desafio ao neurocirurgião, com opções de tratamento que devem ser individualizadas de acordo com o mecanismo que originou a lesão nervosa.

A exploração com reparo imediato, após trauma de grandes nervos periféricos, está indicada na seguinte situação específica:

- a) ferimentos por arma de fogo
- b) feridas corto-contusas com laceração do nervo
- c) lesões fechadas por compressão e estiramento agudo de nervos
- d) feridas incisivas com transecção do nervo provocadas por objeto cortante afiado

19|

A espondilolistese degenerativa é definida como o deslocamento de um corpo vertebral sobre outra vértebra adjacente sem que haja defeito da *pars interarticularis*. O segmento da coluna lombar onde a espondilolistese degenerativa é mais frequentemente encontrada é:

- a) L2-L3
- b) L3-L4
- c) L4-L5
- d) L5-S1

20|

Os tumores intramedulares cervicais mais comuns nos adultos são os:

- a) hemangiopericitomas
- b) ependimomas
- c) astrocitomas
- d) linfomas

21|

A malformação cavernosa familiar é uma doença autossômica dominante com alta penetrância. O gene que está associado à maioria dos casos dessa doença é:

- a) CCM1
- b) CCM2
- c) CCM3
- d) CCM4

22|

Para tratamento de hipertensão intracraniana traumática, as complicações mais frequentes da craniotomia descompressiva são:

- a) deiscência da sutura e necrose do retalho
- b) hematomas intracerebrais e isquemia
- c) meningite e abscesso subgaleal
- d) higromas e hidrocefalia

23|

O hematoma subdural crônico é comum na população idosa. Em relação a recidiva e morbidade, o tratamento mais adequado (nível de evidência II e III) é:

- a) craniotomia (> 30 mm) com drenagem fechada
- b) craniotomia (> 30 mm) sem drenagem fechada
- c) orifício de trepanação (5-30 mm) com drenagem fechada
- d) trepanação com Twist-drill (5 mm) com drenagem fechada



24|

Uma gestante, no final do segundo trimestre da gravidez, passa a apresentar queixas de dor e parestesias no território do nervo mediano em ambas as mãos, mais intensas à direita. Ao exame neurológico, observa-se hipoestesia no território do nervo mediano em ambas as mãos, com sinais de Phalen e Tinel presentes, sem alterações motoras.

A conduta terapêutica que deve ser adotada inicialmente nesse caso é:

- a) conservadora, com medidas posturais e anti-inflamatórios
- b) descompressão cirúrgica do nervo mediano direito no túnel do carpo
- c) descompressão cirúrgica do nervo mediano direito no nível do músculo pronador
- d) descompressão cirúrgica do nervo mediano direito na altura do processo supracondilar

25|

Das neoplasias da região hipotálamo–quiasmática na infância, o tipo histológico mais comum é o:

- a) astrocitoma pilocítico
- b) neurocitoma central
- c) gangliocitoma
- d) glioblastoma

26|

As fístulas arteriovenosas durais são *shunts* arteriovenosos anormais situados no interior dos folhetos durais, e representam cerca de 5 a 20% de todas as malformações vasculares intracranianas.

O principal fator preditivo para uma história natural agressiva dos pacientes com fístula arteriovenosa dural é:

- a) tamanho do nidus da fístula
- b) drenagem para veias corticais
- c) presença de múltiplas artérias nutridoras
- d) nutrição por ramos da artéria carótida interna

27|

Na admissão de pacientes com trauma craniano grave, o maior fator preditivo isolado de um prognóstico final ruim em hematomas subdurais agudos é:

- a) hipotensão
- b) uso de álcool
- c) idade > 65 anos
- d) PIC em torno de 25 mmHg

28|

Algumas epilepsias são refratárias ao tratamento medicamentoso e, portanto, necessitam de tratamento cirúrgico. No caso de paciente com múltiplos focos epiléticos, pouco lateralizados, apresentando crises com componente tônico ou atônico responsável por quedas violentas, a técnica mais indicada, mesmo que paliativa, para melhora dos sintomas, é:

- a) amígdalo-hipocampectomia
- b) lobectomia temporal
- c) lesionectomia
- d) calosotomia

29|

Os Hematomas Subdurais Agudos (HSA) estão presentes em 20 a 30% dos traumatismos cranianos graves e, geralmente, associam-se a contusão cerebral, edema e lesão axonal difusa, o que implica em altos índices de mortalidade.

No caso de um paciente com hematoma subdural agudo com 15 mm de espessura, 15 mm de desvio da linha média e Glasgow 9, o tratamento indicado é:

- a) craniotomia descompressiva
- b) craniotomia com drenagem do hematoma
- c) orifício de trepanação com drenagem fechada
- d) derivação ventricular externa com monitorização da pressão intracranial



30|

O tratamento quimioterápico dos tumores cerebrais é bastante limitado pela dificuldade de acesso das drogas ao Sistema Nervoso Central (SNC) em quantidade suficiente para serem efetivas.

Dentre os gliomas, o tumor com melhor resposta à quimioterapia é:

- a) oligodendroglioma anaplásico
- b) ependimoma anaplásico
- c) glioblastoma multiforme
- d) astrocitoma anaplásico

31|

Os aneurismas que se originam da artéria comunicante anterior são classificados em anterior, superior, posterior e inferior, de acordo com sua projeção.

Em uma abordagem pterional, a projeção do aneurisma que dificulta a visualização e dissecação do segmento A2 contralateral é:

- a) inferior
- b) anterior
- c) superior
- d) posterior

32|

O tremor está presente como sintoma de diversas doenças do SNC, como na doença de Parkinson, no tremor essencial e na esclerose múltipla. Embora as bases fisiopatológicas do tremor sejam pouco conhecidas, é consenso na literatura que o melhor alvo para tratamento do tremor (lesão ou estimulação) seja o:

- a) núcleo ventral-intermédio do tálamo
- b) núcleo ventral posterior do tálamo
- c) globo pálido interno
- d) núcleo subtalâmico

33|

As hérnias discais lombares podem ter projeções póstero-medianas, póstero-laterais ou foraminais. No caso de uma hérnia discal L4-L5 com projeção foraminal, a radiculopatia observada será de:

- a) L3
- b) L4
- c) L5
- d) S1

34|

A classificação de Spetzler-Martin divide as malformações arteriovenosas cerebrais em cinco graus, de acordo com a localização, tamanho e drenagem venosa das mesmas, e é um importante parâmetro para a indicação da conduta a ser adotada.

Em um paciente de 35 anos de idade com uma malformação arteriovenosa cerebral grau II na classificação de Spetzler-Martin e história de 1 episódio de sangramento prévio, a melhor opção terapêutica é:

- a) observação
- b) radiocirurgia
- c) microcirurgia
- d) tratamento endovascular

35|

A discectomia cervical anterior com fusão é um procedimento bem estabelecido para a doença degenerativa cervical, porém não é livre de complicações, que podem ser divididas em precoces e tardias.

Dentre as complicações precoces, a mais frequente é:

- a) perfuração de esôfago
- b) paresia da corda vocal
- c) hematoma
- d) disfagia





36|

Paciente de 45 anos de idade, vítima de atropelamento, apresenta desde então monoparesia braquial esquerda de predomínio distal, arreflexa com perda da sensibilidade tátil e dolorosa, poupando unicamente o dermatomo de C5. Apresenta dor constante tipo torção, esmagamento, associado a paroxismos dolorosos muito intensos. Os medicamentos se mostraram ineficazes no controle da dor. A RM cervical mostra alterações compatíveis com avulsão das raízes inferiores do plexo braquial (C6, C7, C8).

Nesse caso, a melhor proposta cirúrgica para tratamento da dor é:

- a) exploração do plexo braquial para neurólise
- b) amputação do membro superior esquerdo
- c) DREZ-tomia
- d) cordotomia

37|

A junção craniovertebral apresenta uma anatomia complexa, especialmente em relação aos ligamentos da articulação atlanto-axial. A estrutura que limita a rotação da cabeça no plano axial é o:

- a) ligamento alar
- b) ligamento apical
- c) membrana tectorial
- d) ligamento transversal do atlas

38|

O Schwannoma vestibular é o tumor mais frequente da região do ângulo-ponto-cerebelar e, geralmente, é unilateral. A presença de Schwannoma vestibular bilateral deve evocar a presença de uma facomatose.

A doença hereditária em questão, neurofibromatose, e o defeito genético correspondente, mutação ou deleção do braço longo, são do seguinte tipo e cromossomo, respectivamente:

- a) neurofibromatose tipo 1 - mutação ou deleção do braço longo cromossomo 17
- b) neurofibromatose tipo 2 - mutação ou deleção do braço longo cromossomo 17
- c) neurofibromatose tipo 1 - mutação ou deleção do braço longo cromossomo 22
- d) neurofibromatose tipo 2 - mutação ou deleção do braço longo do cromossomo 22

39|

Paciente de 30 anos de idade apresenta paraparesia espástica secundária a trauma raquimedular. Ao exame, tem força muscular grau 4/5, hipertonias grau IV na escala de Ashworth e espasmos musculares em flexão, intensos e dolorosos, que dificultam o sono e a reabilitação.

Considerando que o tratamento medicamentoso oral foi pouco eficaz, o melhor tratamento cirúrgico para esse caso é:

- a) DREZ-tomia
- b) neurotomia tibial
- c) rizotomia posterior
- d) bomba de Baclofen intratecal

40|

A escolha do acesso para o tratamento cirúrgico dos aneurismas do topo da artéria basilar depende da relação da sua bifurcação com o dorso da sela. Os aneurismas associados a uma bifurcação alta dessa artéria, acima de 1 cm da clinoide posterior para melhor visualização, devem ser abordados pela craniotomia denominada:

- a) pterional
- b) subtemporal
- c) petroso anterior
- d) orbitozigomática