

Domingo de manhã

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2024**

MÉDICO (NEUROCIRURGIA)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - **refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de
QUALIDADE
Fundatec



V1_31/10/2024 14:34:37

**Eco
Friendly**
A Fundatec utiliza papel
com certificação florestal
e tinta biodegradável.

Concursos
fundatec
ISO 9001

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**QUESTÃO 01** – Analise a sentença abaixo:

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração Direta e Indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) (**1ª parte**). Estão incluídas nesse conjunto as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde (**2ª parte**). A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

QUESTÃO 02 – Considerando as diretrizes do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no SUS para o enfrentamento às diversas formas de violência no trabalho em saúde, assinale a alternativa que NÃO faz parte das ações indicadas pelo programa.

- A) Fomentar o uso de comunicação não violenta e práticas humanizadas na relação do trabalho na saúde.
- B) Eliminar qualquer forma de constrangimento, excluindo os quesitos sobre raça/cor e identidade de gênero no cadastro das trabalhadoras de saúde.
- C) Estimular a criação de espaços para denúncias e fluxos de atendimento para vítimas de assédio moral e sexual no ambiente de trabalho.
- D) Promover o debate, a perspectiva e o olhar de gênero e raça no âmbito das relações de trabalho.
- E) Garantir um ambiente institucional seguro, atuando contra machismo, misoginia, sexismo e discriminação étnico-racial, entre outras formas de preconceito.

QUESTÃO 03 – A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (Política Nacional de Saúde Integral LGBT), no âmbito do SUS, tem como objetivo geral promover a saúde integral dessa população, eliminando a discriminação e o preconceito institucional. São objetivos específicos da Política, EXCETO:

- A) Ampliar o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades.
- B) Qualificar a informação em saúde no que tange à coleta, ao processamento e à análise dos dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial.
- C) Regulamentar o processo transexualizador na rede do SUS.
- D) Promover iniciativas voltadas à redução de riscos e oferecer atenção aos problemas decorrentes do uso prolongado de hormônios femininos e masculinos para travestis e transexuais.
- E) Garantir o uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

QUESTÃO 04 – À pessoa idosa que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável. Não estando a pessoa idosa em condições de proceder à opção, esta será feita pelas pessoas e órgãos abaixo citados, EXCETO:

- A) Ministério Público, quando a pessoa idosa for interditada e não houver curador ou familiares conhecidos.
- B) Curador, quando a pessoa idosa for interditada.
- C) Familiares, quando a pessoa idosa não tiver curador ou este não puder ser contatado em tempo hábil.
- D) Médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar.
- E) Próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

QUESTÃO 05 – Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Estatuto da Pessoa com Deficiência, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
 - II. A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação.
 - III. O desenho universal caracteriza-se pela concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva.
 - IV. As barreiras atitudinais caracterizam-se por qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação.
 - V. A restrição ao trabalho da pessoa com deficiência poderá ser realizada nas etapas iniciais de recrutamento e seleção, quando há exigência de aptidão plena.
- A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
D) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da promoção da saúde, de seu conceito ampliado de saúde e de seu referencial teórico como um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, analise as assertivas abaixo:

- I. A mudança comportamental e de hábitos de vida voltados para a saúde representam um grande desafio para a promoção da saúde, sendo relevantes a coordenação e a integração do cuidado e a corresponsabilização da pessoa. Nesse sentido, no âmbito individual, para a realização da entrevista motivacional, o engajamento, o foco, a evocação e o planejamento são processos fundamentais.
- II. No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde adota como princípios, entre outros, a equidade, a intersetorialidade, a intrasetorialidade, a territorialidade e a sustentabilidade.
- III. O conceito de promoção da saúde vem mudando ao longo da história. A Carta de Ottawa (1986) definiu esse conceito como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 07 – Na abordagem de pacientes adultos com anemia, sobre a classificação das anemias segundo o Volume Corpuscular Médio (VCM) e o *Red Cell Distribution Width* (RDW), analise as assertivas abaixo:

- I. A anemia da drepanocitose apresenta VCM <80 fL e RDW normal.
- II. A talassemia maior apresenta VCM >80 fL e RDW diminuído.
- III. A anemia do hipotireoidismo apresenta VCM >100 fL e RDW normal.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 08 – Quanto aos exames diagnósticos, a respeito do Eletrocardiograma (ECG), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entre os achados no ECG, a fibrilação atrial apresenta ausência de ondas P e intervalo RR irregular.
- B) Um intervalo QT corrigido prolongado é visto em anormalidades eletrolíticas, entre elas a hipocalcemia.
- C) Quando um paciente jovem apresenta pré-síncope ou síncope, embora rara, a hipótese de síndrome do QT corrigido longo congênita deve ser considerada.
- D) Constitui causa de intervalo QT corrigido longo a intoxicação digitálica.
- E) A hipotermia em geral é caracterizada no ECG por uma frequência lenta, um QT longo e artefatos de tremor muscular, além da onda de Osborn arredondada no ponto J.

QUESTÃO 09 – Analise as seguintes assertivas a respeito de doenças do sistema arterial:

- I. A aterosclerose sistêmica é causa frequente da doença arterial obstrutiva periférica. O sintoma de claudicação intermitente e o Índice de pressão sistólica Tornozelo-Braquial (ITB) de 0,90 ou menor viabilizam o diagnóstico de oclusão arterial crônica.
- II. A doença de Raynaud, ou fenômeno de Raynaud primário, afeta sobretudo mulheres jovens, e a arterite de Takayasu ocorre mais frequentemente em mulheres idosas.
- III. Os aneurismas da aorta abdominal ocorrem mais frequentemente entre a sexta e a sétima décadas de vida e a ocorrência é similar entre homens e mulheres.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas II e III.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 10 – Sobre o campo da Epidemiologia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Estudos de coorte permitem estimar o risco relativo, dividindo-se a incidência da doença em pessoas expostas pela incidência da doença em não expostas ao fator de estudo.
- () As Razões de Verossimilhança (RV) são uma forma de expressar o desempenho de um teste diagnóstico, com a desvantagem de que as RV são usadas apenas para resultados dicotômicos: teste anormal ou normal.
- () As etapas do uso de Razões de Verossimilhança (RV) incluem: 1) converter probabilidade pré-teste (prevalência) em chances pré-teste através da fórmula $\text{Chances pré-teste} = \frac{\text{Prevalência}}{1 + \text{Prevalência}}$; 2) multiplicar as chances pré-testes pela RV de um teste para obter as chances pós-teste; 3) converter as chances pós-teste em probabilidade pós-teste através da fórmula $\text{Probabilidade pós-teste} = \frac{\text{Chances pós-teste}}{1 + \text{Chances pós-teste}}$.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – F – V.
- C) V – F – F.
- D) F – V – F.
- E) F – F – V.

QUESTÃO 11 – A respeito de qualidade assistencial e segurança do paciente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Como um modelo de melhoria da qualidade usado pelos sistemas de assistência ao paciente, o modelo Lean utiliza o método PDCA (planejar, executar, checar e agir) e objetiva melhorar a eficiência da heurística.
- B) A prevenção de danos ao paciente e as práticas seguras que diminuam o risco de eventos relacionados à exposição à assistência médica incluem a necessidade de dispor de médicos engajados em práticas seguras para os pacientes, como também os sistemas de assistência devem idealmente ser construídos com base em uma cultura de segurança.
- C) Entre os erros diagnósticos (diagnóstico falho, tardio ou incorreto), estão os erros cognitivos que envolvem vieses e heurística falha durante a tomada de decisão médica.
- D) O erro de medicação pode resultar de falhas na prescrição feita pelo médico, tais como a prescrição inefetiva ou exagerada, ou de erros de prescrição, tais como erro de paciente-alvo para receber o tratamento, ou de fármaco, de dose, de via e horário de administração.
- E) Para evitar erros diagnósticos, deve-se conhecer a heurística de disponibilidade, portanto, deve-se evitar estabelecer o diagnóstico com base naquilo que estiver mais facilmente disponível na memória do médico, em vez daquilo que for mais provável para o diagnóstico.

QUESTÃO 12 – A respeito de ética e bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A capacidade de tomada de decisões está presente quando o paciente demonstra condições de compreender informações relevantes, entender a situação e suas possíveis consequências, manipular racionalmente as informações e fazer uma escolha fundamentada.
- B) De acordo com o Código de Ética Médica em vigência, é vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- C) O Código de Ética Médica em vigência apresenta normas deontológicas relativas ao que é vedado ao médico.
- D) De acordo com o Código de Ética Médica vigente, é vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, desde que este tenha capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
- E) Entre as normas deontológicas constantes do Código de Ética Médica em vigência, consta aquela que estatui: A Medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.

QUESTÃO 13 – Sobre a anatomia e funções do conteúdo orbitário, analise as assertivas a seguir:

- I. O nervo óptico (nervo craniano II) atravessa o canal óptico, conduzindo as informações visuais desde a retina até o quiasma óptico.
- II. A veia oftálmica superior drena o sangue da órbita e se conecta ao seio cavernoso, fazendo parte da comunicação entre a face e o sistema venoso cerebral.
- III. Os músculos extrínsecos do olho são responsáveis pelos movimentos oculares e incluem os músculos reto superior, reto inferior, reto medial, reto lateral, oblíquo superior e oblíquo inferior.
- IV. O nervo troclear (nervo craniano IV) é responsável pela inervação do músculo oblíquo inferior, sendo o único nervo craniano que emerge da superfície dorsal do tronco encefálico.
- V. A órbita é composta por sete ossos, incluindo o frontal, zigomático, maxilar, esfenóide, etmoide, palatino e lacrimal, que formam a cavidade que protege o globo ocular.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I, II e V.
- B) Apenas I, III e V.
- C) Apenas II, III e IV.
- D) Apenas I, II, III e V.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 14 – Em relação à anatomia da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) O ligamento longitudinal posterior percorre a face posterior dos corpos vertebrais e é mais espesso na região cervical.
- B) O ligamento amarelo conecta as lâminas vertebrais adjacentes, ajudando na sustentação da medula espinhal e prevenindo hiperextensão.
- C) A vértebra atlas (C1) é a única vértebra cervical que possui processo espinhoso.
- D) A vértebra áxis (C2) é caracterizada pela presença do processo odontoide, que articula com o arco posterior da vértebra atlas.
- E) A coluna lombar é composta por sete vértebras, sendo responsável pela maior parte do suporte de peso no corpo humano.

QUESTÃO 15 – A respeito dos processos de carcinogênese em neurocirurgia, assinale a alternativa correta.

- A) A carcinogênese no sistema nervoso central é amplamente causada por mutações somáticas nos genes codificadores de proteínas que controlam a proliferação celular e a apoptose.
- B) A maioria dos tumores cerebrais primários se origina nas células da glia, sendo os astrocitomas e os oligodendrogliomas os menos comuns.
- C) A perda da função do gene TP53 não está associada ao desenvolvimento de tumores cerebrais, sendo essa mutação restrita a neoplasias periféricas.
- D) Os gliomas de alto grau geralmente não apresentam alterações genéticas, o que dificulta seu diagnóstico molecular e o tratamento dirigido.
- E) Os meningiomas apresentam baixa tendência de malignidade e não estão associados a mutações genéticas específicas, como no gene NF2.

QUESTÃO 16 – Em relação à biologia dos tumores do Sistema Nervoso Central (SNC), assinale a alternativa correta.

- A) Os gliomas de baixo grau geralmente não infiltram o tecido circundante, sendo limitados à região onde se originam.
- B) Tumores do Sistema Nervoso Central (SNC) são frequentemente classificados com base na origem celular, como astrocitomas, oligodendrogliomas e ependimomas.
- C) Os meningiomas são tumores que se originam nas células gliais, estando associados a alterações no gene EGFR, semelhante ao glioblastoma.
- D) A capacidade metastática dos tumores do SNC é alta, especialmente para fígado e pulmões, sendo uma característica comum dos astrocitomas.
- E) A barreira hematoencefálica facilita a penetração de quimioterápicos no SNC, permitindo que a maioria dos tumores cerebrais seja altamente responsiva à quimioterapia.

QUESTÃO 17 – Sobre o uso de marcadores tumorais em neurocirurgia, assinale a alternativa correta.

- A) A mutação IDH1 é frequentemente observada em gliomas de alto grau, estando associada a um pior prognóstico.
- B) A codeleção 1p/19q é um marcador importante para oligodendrogliomas e está relacionada a uma melhor resposta à quimioterapia e radioterapia.
- C) A expressão do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR) é um marcador de bom prognóstico em glioblastomas.
- D) O índice de proliferação Ki-67 baixo está relacionado a um comportamento agressivo dos meningiomas e maior risco de recorrência.
- E) A proteína P53 mutada está associada à progressão lenta de gliomas de baixo grau e à ausência de transformação maligna.

QUESTÃO 18 – Em relação à epidemiologia dos tumores do SNC e coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) Os meningiomas são os tumores intracranianos primários mais comuns em adultos, com predominância em homens.
- B) A maioria dos tumores medulares primários em adultos são malignos, com origem nos ependimócitos.
- C) Os gliomas de alto grau, como o glioblastoma, são responsáveis pela maioria dos tumores cerebrais malignos primários em adultos.
- D) A incidência de metástases cerebrais em pacientes com câncer sistêmico é baixa, sendo inferior a 5% dos casos.
- E) Tumores cerebrais em crianças ocorrem predominantemente na fossa posterior, sendo os astrocitomas pilocíticos os mais comuns nessa faixa etária.

QUESTÃO 19 – Em relação às infecções no pós-operatório de neurocirurgia, assinale a alternativa correta.

- A) A profilaxia antibiótica é considerada desnecessária em procedimentos neurocirúrgicos que não envolvem a abertura das meninges, já que o risco de infecção é significativamente reduzido nesses casos.
- B) As infecções relacionadas à implantação de dispositivos como derivações ventriculares são tipicamente causadas por patógenos que colonizam o trato respiratório, como *Pseudomonas aeruginosa* e *Haemophilus influenzae*.
- C) Em neurocirurgia, a remoção de dispositivos infectados, como derivações e placas, raramente é necessária, já que a administração de antibióticos intravenosos de longo prazo resolve a maioria dos casos sem complicações.
- D) A meningite asséptica, quando diagnosticada no pós-operatório, é uma indicação clara para início imediato de antibióticos de amplo espectro até que culturas descartem infecção bacteriana.
- E) A formação de biofilmes em dispositivos implantáveis, como derivações líquóricas, torna o tratamento das infecções mais difícil, muitas vezes requerendo a remoção do dispositivo infectado para resolução completa do quadro.

QUESTÃO 20 – Sobre a propedêutica em neurocirurgia, assinale a alternativa correta.

- A) O sinal de Babinski é uma resposta normal à estimulação plantar em adultos e indica integridade do trato corticoespinhal.
- B) O teste de Romberg positivo indica disfunção cerebelar e é utilizado para avaliar equilíbrio em pacientes com suspeita de lesão no lobo frontal.
- C) A manobra de Lasègue, quando positiva, é um sinal indicativo de compressão do nervo femoral, especialmente em pacientes com hérnia de disco cervical.
- D) O reflexo pupilar fotomotor está preservado em pacientes com midríase unilateral causada por lesão compressiva no tronco cerebral.
- E) O reflexo de Cushing, caracterizado por bradicardia, hipertensão e respiração irregular, é um sinal comum em pacientes com lesão medular completa.

QUESTÃO 21 – Sobre a epidemiologia dos tumores do SNC e da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) Tumores primários da medula espinhal são mais comuns que tumores metastáticos, especialmente em adultos jovens, com os ependimomas sendo a principal variante.
- B) Em adultos, os gliomas de baixo grau são os tumores cerebrais mais frequentemente diagnosticados, enquanto em crianças predominam os ependimomas.
- C) O glioblastoma é o tumor maligno primário mais comum do sistema nervoso central em adultos, com uma sobrevida média de 1 a 2 anos após o diagnóstico, mesmo com tratamento.
- D) Tumores metastáticos para o cérebro são raros e ocorrem predominantemente em pacientes com câncer hematológico, como leucemias e linfomas.
- E) Em crianças, os tumores da fossa posterior representam a minoria dos tumores intracranianos, sendo mais frequentes na idade adulta principalmente os astrocitomas difusos.

QUESTÃO 22 – Em relação ao uso de radioterapia em pacientes neurocirúrgicos com tumores do SNC, assinale a alternativa correta.

- A) A radioterapia é contraindicada no tratamento de glioblastomas devido à sua baixa resposta, sendo recomendada apenas a quimioterapia adjuvante após a ressecção cirúrgica.
- B) A radiocirurgia estereotáxica é a técnica de escolha para o tratamento de meningiomas grandes (> 3 cm), pois oferece a melhor taxa de controle de massa tumoral.
- C) A toxicidade associada à radioterapia do SNC está relacionada exclusivamente à dose total de radiação, sendo improvável que os efeitos adversos ocorram com doses fracionadas.
- D) A radioterapia de campo total é frequentemente utilizada em pacientes com meduloblastoma após ressecção cirúrgica, sendo complementada por radioterapia de campo cranioespinhal para reduzir o risco de recidiva leptomeníngea.
- E) Em pacientes com metástases cerebrais múltiplas, a radiocirurgia estereotáxica tem eficácia limitada e, por isso, a radioterapia de cérebro total é preferida em todos os casos.

QUESTÃO 23 – Em relação às complicações pós-operatórias em neurocirurgias, especialmente aquelas envolvendo a implantação de *shunts* ou outros dispositivos no SNC, assinale a alternativa correta.

- A) A ocorrência de infecções relacionadas ao *shunt* ocorre predominantemente nos primeiros três meses após a cirurgia, e a taxa de infecção pode ser significativamente reduzida com o uso de antibióticos profiláticos prolongados por até 14 dias.
- B) A principal complicação associada ao uso prolongado de *shunts* no SNC é a formação de hematomas subdurais, que podem ser evitados com o ajuste frequente da pressão de drenagem.
- C) Em pacientes com complicações infecciosas relacionadas a dispositivos implantados, a remoção do dispositivo não é necessária, sendo suficiente a troca do cateter distal para erradicação da infecção.
- D) A remoção de dispositivos implantados, como derivações líquóricas, pode ser necessária em casos de infecção persistente, especialmente na presença de biofilmes, que dificultam a ação dos antibióticos.
- E) A complicação mais comum em neurocirurgias envolvendo derivações ventriculares é a disfunção valvular, com a necessidade de troca do dispositivo a cada dois anos para prevenir mau funcionamento.

QUESTÃO 24 – Sobre o diagnóstico e tratamento dos tumores do crânio e da coluna vertebral, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento de escolha para tumores intradurais da coluna vertebral é a radioterapia, visto que esses tumores tendem a ser radiosensíveis e a ressecção cirúrgica raramente melhora o prognóstico.
- B) Meningiomas da coluna vertebral, embora benignos, frequentemente requerem tratamento adjuvante com radioterapia após ressecção total, devido ao risco elevado de recorrência local.
- C) O escore de Tokuhashi, que avalia prognóstico em pacientes com metástases vertebrais, considera fatores como idade e número de metástases pulmonares, mas não leva em conta o estado neurológico do paciente.
- D) Tumores vertebrais metastáticos com compressão medular significativa e estabilidade preservada devem ser tratados preferencialmente com radioterapia.
- E) Tumores primários malignos da coluna vertebral, como os cordomas, frequentemente requerem cirurgia agressiva com margem ampla, seguida de radioterapia, devido à alta taxa de recorrência local.

QUESTÃO 25 – Sobre complicações pós-operatórias em neurocirurgia, assinale a alternativa correta.

- A) Fístulas liquóricas são mais comuns após cirurgias de base de crânio e devem ser inicialmente tratadas com medidas conservadoras, como repouso absoluto e compressão local, com a reintervenção cirúrgica indicada apenas em casos de infecção estabelecida.
- B) A síndrome da baixa pressão liquórica, caracterizada por cefaleia postural, é frequentemente resolvida espontaneamente após cirurgias de fossa posterior, sendo raramente necessária intervenção cirúrgica.
- C) Hemorragias subdurais, quando ocorrem como complicações de neurocirurgias, são manejadas sempre por observação clínica, pois a maioria das hemorragias tende a ser reabsorvida espontaneamente.
- D) A principal causa de hidrocefalia pós-operatória em pacientes submetidos à ressecção de tumor intracraniano é a fibrose dos espaços subaracnoideos, sendo a derivação liquórica uma medida definitiva, independentemente da reversibilidade da condição.
- E) Em cirurgias para tumores da fossa posterior, o aparecimento de déficits neurológicos progressivos no pós-operatório deve sempre levantar a suspeita de edema cerebelar, sendo a monitorização com neuroimagem e intervenção precoce essenciais para evitar herniação.

QUESTÃO 26 – Sobre a anatomia da fissura orbitária superior e o manejo de tumores orbitários, analise as assertivas a seguir:

- I. A fissura orbitária superior é a via de passagem de importantes estruturas neurovasculares, incluindo os nervos cranianos III, IV, VI e ramos do nervo trigêmeo (V1), além da veia oftálmica superior.
- II. Tumores vasculares orbitários, como cavernomas, são tratados cirurgicamente apenas quando causam proptose ou comprometimento visual, sendo a ressecção total o tratamento de escolha para casos sintomáticos.
- III. O acesso lateral orbitotemporal é a abordagem cirúrgica mais indicada para tumores orbitários localizados próximos ao músculo que realiza a adução do olho, proporcionando melhor visibilidade e preservação das estruturas neurovasculares.
- IV. Tumores malignos da órbita, como rabdomiossarcomas, frequentemente requerem tratamento multimodal, combinando cirurgia, quimioterapia e radioterapia para otimizar os resultados terapêuticos, especialmente em pacientes pediátricos.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas II e IV.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas I, III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 27 – Sobre o diagnóstico e manejo de tumores da coluna vertebral, analise as assertivas a seguir:

- I. Tumores extradurais da coluna vertebral são geralmente malignos e frequentemente metastáticos, com origem primária em órgãos como pulmão, mama e próstata.
- II. O acesso cirúrgico posterior é a abordagem mais indicada para tumores localizados anteriormente à medula espinhal, pois proporciona maior controle da medula e das estruturas vasculares.
- III. O escore de Tomita é utilizado para avaliar a viabilidade de ressecção cirúrgica de tumores vertebrais metastáticos, levando em conta fatores como invasão de pedículos, metástases à distância e prognóstico de sobrevida.
- IV. Tumores intradurais extramedulares são frequentemente tratados com radioterapia, uma vez que apresentam uma alta taxa de recorrência mesmo após ressecção completa.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas I e III.
- C) Apenas II e IV.
- D) Apenas III e IV.
- E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 28 – Sobre a anatomia da fossa craniana média e suas estruturas adjacentes, analise as assertivas a seguir:

- I. O forame espinhoso, localizado na porção posterior da fossa craniana média, permite a passagem da artéria meníngea média e do ramo meníngeo recorrente do nervo mandibular (V3).
- II. O sulco para o nervo petroso maior corre ao longo da superfície medial da porção petrosa do osso temporal, transportando fibras parassimpáticas para a glândula lacrimal.
- III. O forame oval é a estrutura pela qual passam o nervo mandibular (V3), a artéria meníngea acessória e a veia emissária, conectando a fossa infratemporal à fossa craniana média.
- IV. O canal óptico, situado medialmente à fissura orbitária superior, permite a passagem do nervo óptico (CN II) e da artéria oftálmica, ambos cobertos por uma bainha dural.
- V. A fissura orbitária superior está localizada entre a asa maior e a asa menor do esfenóide, permitindo a passagem do nervo óptico e da artéria oftálmica, juntamente com os nervos cranianos responsáveis pela inervação dos músculos extrínsecos do olho.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas I e IV.
- B) Apenas II e V.
- C) Apenas III e IV.
- D) Apenas IV e V.
- E) Apenas I, IV e V.

QUESTÃO 29 – Sobre a anatomia do seio cavernoso e suas estruturas adjacentes, analise as assertivas a seguir:

- I. O seio cavernoso é um espaço venoso bilateral localizado lateralmente à sela túrcica e à hipófise, contendo os nervos cranianos III, IV, VI, o ramo oftálmico (V1) e o ramo maxilar (V2) do nervo trigêmeo.
- II. A artéria carótida interna percorre o seio cavernoso em um trajeto reto, sendo a única estrutura arterial que passa pelo interior do seio cavernoso.
- III. O nervo abducente (VI) corre centralmente no seio cavernoso, dentro do espaço preenchido por sangue venoso, e está especialmente vulnerável à compressão por aneurismas da carótida interna.
- IV. O seio cavernoso drena para o seio petroso inferior e, através dele, para a veia jugular interna. O seio petroso superior também participa da drenagem, conectando-se ao seio sigmoide.
- V. As estruturas nervosas que passam pelo seio cavernoso estão completamente envoltas pela parede lateral do seio, exceto o nervo troclear (IV), que é o único a passar dentro do seio cavernoso, ao lado da artéria carótida interna.

Quais estão INCORRETAS?

- A) Apenas IV.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e V.
- D) Apenas II e III.
- E) Apenas II e V.

QUESTÃO 30 – Sobre neuropatologia e os marcadores tumorais mais utilizados para tumores do SNC, assinale a alternativa correta.

- A) O marcador Ki-67, também conhecido como MIB-1, é amplamente utilizado para avaliar a proliferação celular em tumores do SNC, sendo útil para classificar o grau de malignidade em gliomas e meningiomas, mas sua expressão é limitada a tumores de crescimento rápido.
- B) O GFAP (proteína ácida fibrilar glial) é um marcador específico de gliomas e é raramente encontrado em outros tipos de tumores do SNC, como ependimomas ou oligodendrogliomas.
- C) Os tumores neuroendócrinos do SNC, como o pineocitoma e o meduloblastoma, podem ser identificados por meio da coloração positiva para sinaptofisina, que é um marcador de vesículas sinápticas.
- D) A expressão do antígeno de membrana epitelial (EMA) é um marcador específico para meningiomas e raramente é encontrado em outros tumores do SNC, como ependimomas ou carcinomas metastáticos.
- E) A beta-hCG (gonadotrofina coriônica humana) é um marcador comum encontrado em tumores germinativos, sendo particularmente elevada em teratomas e astrocitomas de alto grau do SNC.

QUESTÃO 31 – Sobre a neurorradiologia no contexto da Hemorragia Subaracnoide Aneurismática (HSA) e outras condições relacionadas, assinale a alternativa correta.

- A) A sequência FLAIR na ressonância magnética é o exame de escolha para o diagnóstico inicial de HSA aneurismática, independentemente da janela temporal, sendo superior à Tomografia Computadorizada (TC) nas primeiras horas após o início dos sintomas.
- B) A TC sem contraste realizada nas primeiras 6 horas do início dos sintomas é o exame mais sensível para diagnóstico de HSA aneurismática, sendo superior à ressonância magnética FLAIR nesse período inicial.
- C) A angiorressonância magnética (angio-RM) é o exame inicial de escolha para localizar aneurismas e confirmar o diagnóstico de HSA, sendo preferível à TC e à angio-TC em todos os pacientes com suspeita de aneurisma.
- D) A escala de Marshall, amplamente utilizada para avaliação de traumas cranioencefálicos, também é útil para determinar a gravidade de HSA aneurismática e prever complicações, como o vasoespasmio.
- E) A escala de Hunt-Hess avalia a quantidade de sangue em pacientes com HSA aneurismática e classifica o risco de vasoespasmio.

QUESTÃO 32 – Sobre o tratamento das metástases cerebrais, analise as assertivas a seguir:

- I. A cirurgia deve ser considerada em pacientes com metástases múltiplas, especialmente quando há uma lesão dominante, mesmo em casos de metástases em locais críticos, como a fossa posterior, que causem hidrocefalia ou compressão do tronco encefálico.
- II. A radiocirurgia estereotática (SRS) é a melhor abordagem para pacientes com metástases cerebrais pequenas e localizadas na fossa posterior, independentemente do número de lesões.
- III. A radioterapia de cérebro inteiro (WBRT) deve ser a primeira escolha para pacientes com até três metástases cerebrais pequenas e assintomáticas.
- IV. A cirurgia raramente é indicada em pacientes com metástases múltiplas e expectativa de vida curta, mesmo quando há compressão de estruturas críticas como o tronco encefálico, pois a radioterapia isolada tem maior eficácia nesse cenário.
- V. O uso de quimioterapia como tratamento isolado é indicado para pacientes com metástases cerebrais de tumores primários que respondem bem à quimioterapia, como tumores de pulmão de pequenas células.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas I e II.
- C) Apenas I e V.
- D) Apenas II e IV.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 33 – Sobre o diagnóstico e tratamento do abscesso cerebral, assinale a alternativa correta.

- A) Abscessos cerebrais originados de infecções odontogênicas são comumente localizados no lobo temporal ou frontal, enquanto abscessos originados de infecções otogênicas e mastoidites têm maior probabilidade de afetar a fossa posterior, especialmente o cerebelo.
- B) A drenagem estereotáxica é indicada para abscessos cerebrais multiloculados, sendo preferida em comparação à drenagem cirúrgica aberta com remoção da cápsula, que é reservada apenas para abscessos em áreas eloquentes.
- C) A ressonância magnética com espectroscopia é o exame de escolha para diferenciar abscessos cerebrais de tumores, sendo o achado clássico o aumento do lactato e da colina, além da redução de N-Acetil Aspartato (NAA) e da ausência de lipídios.
- D) Abscessos cerebrais com mais de 2,5 cm e localizados em áreas eloquentes ou em pacientes com alto risco cirúrgico devem ser tratados exclusivamente com antibióticos, já que a cirurgia apresenta alto risco de déficits neurológicos adicionais.
- E) A remoção cirúrgica completa da cápsula do abscesso é indicada em todos os casos de abscessos cerebrais, independentemente da resposta ao tratamento antibiótico, para evitar complicações futuras.

QUESTÃO 34 – Sobre a propedêutica neurocirúrgica, analise as assertivas a seguir:

- I. O sinal de Kernohan refere-se à hemiparesia ipsilateral ao lado da lesão expansiva no cérebro, causada por compressão contralateral do pedúnculo cerebral, sendo um exemplo clássico de um sinal de localização falsa.
- II. A dilatação pupilar unilateral e a ausência de resposta à luz são indicativos de uma compressão do nervo oculomotor, geralmente associada a uma herniação transtentorial.
- III. Os sintomas possíveis de hipertensão intracraniana (HIC) incluem cefaleia, vômitos e papiledema, sendo a rigidez de nuca um sintoma que ocorre mesmo sem irritação meníngea.
- IV. O sinal de Battle, caracterizado por equimoses na região retroauricular, é um marcador clássico de fratura de base do crânio, mais frequentemente visto em fraturas temporais ou occipitais.
- V. A síndrome de Brown-Séquard resulta de uma lesão medular hemilateral, levando à paralisia e perda de propriocepção contralateral à lesão, e perda de sensibilidade à dor e temperatura ipsilateral.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas I, II, III e V.
- E) I, II, III, IV e V.

QUESTÃO 35 – Sobre o uso de radioterapia em pacientes neurocirúrgicos, assinale a alternativa correta.

- A) A radioterapia fracionada é recomendada para todos os tumores de alto grau do SNC, uma vez que seus efeitos colaterais a longo prazo são insignificantes, independentemente da localização ou volume tumoral.
- B) A radiocirurgia estereotáxica (SRS) é indicada principalmente para lesões de pequeno volume e localizadas em áreas de difícil acesso cirúrgico, proporcionando uma alta dose de radiação em uma única sessão, o que minimiza a exposição dos tecidos saudáveis.
- C) A radioterapia é o tratamento de escolha para todos os casos de meningiomas do SNC, sendo mais eficaz que a ressecção cirúrgica, especialmente em casos de meningiomas sintomáticos.
- D) Os efeitos adversos da radioterapia são sempre limitados à região tratada, sem efeitos sistêmicos, e incluem apenas alterações neurológicas temporárias, como fadiga leve, sem risco de déficits neurológicos permanentes.
- E) A radioterapia conformacional é um tipo de tratamento que utiliza radiação não focada para cobrir toda a área do cérebro, sendo indicada para tumores metastáticos e tumores malignos difusos, sem risco de comprometimento cognitivo.

QUESTÃO 36 – Sobre as complicações associadas à drenagem de hematoma subdural crônico (HSDC) e os cuidados para mitigá-las, assinale a alternativa correta.

- A) A principal complicação após a drenagem de um HSDC é a infecção, que ocorre em quase todos os pacientes e exige o uso contínuo de antibióticos profiláticos até a completa cicatrização.
- B) A recidiva do hematoma é uma complicação comum e ocorre principalmente devido à drenagem excessiva de líquido cefalospinal, sendo mitigada com o uso de dispositivos de pressão ajustável ou restrição de posicionamento do paciente.
- C) Convulsões no pós-operatório imediato são raras e, portanto, o uso de anticonvulsivantes profiláticos é contraindicado para evitar efeitos colaterais desnecessários.
- D) A drenagem subdural para HSDC deve sempre ser mantida por um período mínimo de duas semanas para garantir a completa remoção do hematoma e evitar complicações futuras, independentemente do volume drenado inicialmente.
- E) A síndrome de hiperdrenagem, que pode causar cefaleia intensa e até herniação cerebral, é evitada aumentando a velocidade da drenagem do hematoma e reduzindo a pressão intracraniana no pós-operatório.

QUESTÃO 37 – Sobre a anatomia das veias cerebrais superficiais, analise as assertivas a seguir:

- I. A veia cerebral magna de Galeno drena o sangue de estruturas profundas do cérebro e se une ao seio reto antes de se conectar com o seio transverso.
- II. A veia basal de Rosenthal drena regiões subcorticais como os núcleos da base e o tálamo, unindo-se à veia magna de Galeno.
- III. A veia anastomótica de Trolard conecta o seio sagital superior às veias do córtex parietal e frontal, sendo uma importante via de drenagem.
- IV. A veia anastomótica de Labbé conecta as veias cortical inferior e o seio transverso, sendo uma das principais vias de drenagem para o lobo temporal.
- V. As veias cerebrais superficiais desembocam diretamente no seio cavernoso, completando o retorno venoso superficial do cérebro.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II e IV.
- B) Apenas III e V.
- C) Apenas I, II e V.
- D) Apenas I, III e V.
- E) Apenas I, II, III e IV.

QUESTÃO 38 – Em relação à anatomia dos nervos cranianos, analise as assertivas a seguir:

- I. O nervo oculomotor emerge do mesencéfalo e passa através do seio cavernoso, adentrando a órbita pela fissura orbital superior para inervar os músculos extraoculares.
- II. O nervo trigêmeo possui um componente motor e um componente sensitivo, ambos emergindo do núcleo trigeminal localizado no mesencéfalo.
- III. O nervo abducente passa pela fissura orbital superior e inerva o músculo reto lateral, responsável pela abdução do olho.
- IV. O nervo facial entra no meato acústico interno e segue para o canal facial, onde se bifurca em suas divisões motoras e sensoriais.
- V. O nervo acessório emerge da medula espinhal e adentra o crânio através do forame jugular para inervar os músculos esternocleidomastoideo e trapézio.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e III.
- B) Apenas III e V.
- C) Apenas I, II e IV.
- D) Apenas I, III e V.
- E) Apenas II, IV e V.

QUESTÃO 39 – Sobre a anatomia do seio cavernoso e suas estruturas adjacentes, analise as assertivas a seguir:

- I. O seio cavernoso está localizado lateralmente à glândula hipófise e contém o nervo troclear, que atravessa sua parede lateral antes de alcançar a fissura orbital superior.
- II. O nervo oculomotor atravessa a porção medial do seio cavernoso e se une ao nervo óptico antes de entrar na órbita.
- III. O nervo maxilar passa pelo seio cavernoso e sai do crânio pelo forame rotundo, inervando estruturas da face.
- IV. A artéria carótida interna passa por dentro do seio cavernoso, fornecendo irrigação a estruturas do cérebro anterior.
- V. O seio cavernoso recebe diretamente a drenagem venosa do seio sagital inferior.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I, II e III.
- B) Apenas I, II e V.
- C) Apenas I, III e IV.
- D) Apenas II, III e V.
- E) Apenas II, IV e V.

QUESTÃO 40 – Sobre a anatomia dos giros e sulcos do lobo temporal, analise as assertivas a seguir:

- I. O giro temporal superior está localizado na superfície lateral do lobo temporal e é delimitado pelo sulco temporal superior e inferior.
- II. O sulco colateral separa o giro para-hipocampal do giro lingual e estende-se ao polo occipital.
- III. O giro fusiforme é localizado na superfície basal do lobo temporal, entre os sulcos colateral e occipitotemporal lateral.
- IV. O giro para-hipocampal está diretamente relacionado ao sistema límbico e envolve o giro dentado.
- V. O sulco hipocampal separa o giro para-hipocampal do giro temporal médio e estende-se até a borda do giro cingulado.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II e III.
- B) Apenas I, II e IV.
- C) Apenas I, III e IV.
- D) Apenas I, IV e V.
- E) Apenas II, III e IV.