



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR
MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

24- NEUROCIURGIA

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:

- (A) do gestor municipal
- (B) do gestor estadual
- (C) das três esferas de governo
- (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação

17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:

- (A) Estratégia Saúde da Família
- (B) hierarquização do sistema da saúde
- (C) prevenção dos agravos em saúde
- (D) Promoção de Saúde

18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:

- (A) Número de ESF do município/8
- (B) População/400
- (C) População/2.400
- (D) Número de ESF do município/10

19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:

- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
- (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
- (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
- (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico

20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:

- (A) Mapa da Saúde
- (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
- (C) Contrato Organizativo
- (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. Nas mielomeningoceles, pode-se afirmar que:
- (A) a complicação cirúrgica mais frequente é a deiscência de sutura
 - (B) a incidência de hidrocefalia é baixa (inferior a 10%)
 - (C) a localização cervical é a mais frequente
 - (D) o fechamento precoce está relacionado à melhora da função neurológica
22. Nas derivações ventriculoperitoneais em geral, a causa mais comum de disfunção de válvula é:
- (A) infecção
 - (B) erosão da pele
 - (C) convulsão
 - (D) obstrução
23. Em relação ao tratamento cirúrgico dos meningiomas, quando há remoção macroscópica completa do tumor intradural, sem ressecção ou coagulação da implantação dural ou extensões extradurais, trata-se de uma ressecção de Simpson grau:
- (A) I
 - (B) II
 - (C) III
 - (D) V
24. No exame neurológico de pacientes com lesão de nervos periféricos, sabe-se que o sinal de Froment e o teste de Phalen são, respectivamente, relacionados às lesões dos seguintes nervos:
- (A) fibular e ulnar
 - (B) ulnar e mediano
 - (C) ulnar e radial
 - (D) mediano e radial
25. Deve ser a indicação para cirurgia de urgência nas hérnias discais lombares quando há:
- (A) sinal de Lasegue ou Kernig presentes
 - (B) presença de parestesias
 - (C) hiporeflexia unilateral
 - (D) paralisia aguda ou rapidamente progressiva
26. É considerada característica frequente na estenose do canal lombar:
- (A) hipertrofia facetária pouco frequente
 - (B) ser mais comum entre L1 e L2
 - (C) piora da dor ao sentar
 - (D) claudicação neurogênica
27. Em relação aos craniofaringeomas, é correto afirmar que:
- (A) a hipertensão intracraniana se manifesta com mais frequência nos adultos
 - (B) as calcificações nos exames de imagem são mais frequentes nos adultos do que nas crianças
 - (C) há incidência bimodal entre 6 e 16 anos de idade e entre 50 a 70 anos de idade
 - (D) as alterações visuais e hormonais são mais frequentes nas crianças
28. Em relação às fraturas do Axis, é correto afirmar que:
- (A) o tipo mais frequente é a fratura do processo odontoide
 - (B) a fratura do odontoide tipo II é a menos frequente e não causa instabilidade
 - (C) a fratura de Hangman corresponde à avulsão do terço superior do odontoide
 - (D) as fraturas do odontoide tipo III raramente são tratadas conservadoramente
29. Em relação aos tumores medulares, pode-se afirmar que:
- (A) astrocitoma é o mais comum em crianças menores de 10 anos de idade
 - (B) metástases de melanoma são os mais comuns
 - (C) astrocitomas ocorrem com mais frequência no *filum terminale*
 - (D) ependimoma é o menos frequente no adulto
30. Em relação ao tratamento da hipertensão intracraniana traumática, é correto afirmar que:
- (A) o uso de corticoides melhora significativamente o resultado
 - (B) o uso de barbitúricos é contraindicado
 - (C) a hiperventilação agressiva pode induzir à isquemia
 - (D) a hipotensão melhora os resultados
31. No tratamento cirúrgico dos hematomas intraparenquimatosos não traumáticos, é correto afirmar que:
- (A) quando efetuado após 24h, fora da fase aguda, melhora os resultados
 - (B) em caso de PIC elevada persistentemente, a drenagem reduz a PIC drasticamente e melhora significativamente os resultados
 - (C) hematomas cerebelares com diâmetro menor do que 4 cm e Glasgow 14 têm indicação de cirurgia imediata
 - (D) lesões com volume maior do que 30 cc associam-se a maus resultados

32. Uma malformação arteriovenosa de mais de 6 cm, localizada no polo frontal direito com drenagem venosa profunda, num paciente destro, tem a seguinte classificação na escala de Spetzler- Martin:
- (A) 1
 - (B) 2
 - (C) 3
 - (D) 4
33. Em relação às metástases cerebrais, é correto afirmar que:
- (A) câncer de mama é a causa mais frequente e o câncer de pulmão é o tumor que mais metastatiza para o cérebro
 - (B) câncer de pulmão é a causa mais frequente e o câncer de mama é o tumor que mais metastatiza para o cérebro
 - (C) câncer de pulmão é a causa mais frequente e o melanoma é o tumor que mais metastatiza para o cérebro
 - (D) melanoma é a causa mais frequente e o câncer de pulmão é o tumor que mais metastatiza para o cérebro
34. Numa paciente de 45 anos de idade, com quadro de cefaleia súbita de grande intensidade e paralisia completa do nervo oculomotor, em caso de confirmação do diagnóstico de aneurisma cerebral, o local provável do aneurisma é:
- (A) bifurcação da média
 - (B) topo da basilar
 - (C) comunicante anterior
 - (D) coróideia posterior
35. A tríade de Cushing da hipertensão intracraniana, além da hipertensão arterial, caracteriza-se por:
- (A) bradicardia e irregularidade respiratória
 - (B) descerebração e edema de papila
 - (C) taquicardia e edema de papila
 - (D) bradicardia e edema de papila
36. Numa paciente com evidência clínica e eletroneuromiográfica de síndrome do túnel do carpo, a função dos seguintes músculos pode estar afetada:
- (A) flexor curto do indicador, adutor longo e flexor longo do polegar
 - (B) flexor curto do indicador, abductor curto e flexor curto do polegar
 - (C) oponente, adutor curto e flexor longo do polegar
 - (D) oponente, abductor curto e flexor curto do polegar
37. Os ramos mais importantes da carótida interna intradural, desde a sua bifurcação até a entrada na dura, por ordem de aparecimento e no sentido inverso de seu fluxo são:
- (A) coróideia anterior, comunicante posterior, hipofisária superior e oftálmica
 - (B) coróideia anterior, hipofisária inferior, comunicante posterior e oftálmica
 - (C) coróideia anterior, hipofisária inferior, oftálmica e comunicante posterior
 - (D) coróideia posterior, hipofisária superior, comunicante posterior e oftálmica
38. A paresia e o reflexo que podem estar acometidos, respectivamente, numa hérnia discal lombar L5-S1, sem migrações superiores ou inferiores, são:
- (A) flexão dorsal do pé e patelar
 - (B) flexão plantar do pé e aquileu
 - (C) flexão dorsal do pé e aquileu
 - (D) flexão plantar do pé e patelar
39. A principal e primeira medida a ser tomada num caso de rotura do seio longitudinal superior, durante a redução de um afundamento sobre esse seio, é:
- (A) colocar o paciente na posição de Trendelenburg
 - (B) induzir rapidamente à hipertensão arterial
 - (C) elevar a cabeça acima do nível do coração
 - (D) hiperventilar o paciente
40. Numa paciente de 45 anos de idade, com história e quadro clínico neurológico fortemente sugestivo de hemorragia subaracnóideia, com tomografia de crânio normal, o diagnóstico pode ser feito, na fase aguda, por meio de:
- (A) punção lombar
 - (B) *Doppler* transcraniano
 - (C) *ecodoppler* de carótidas
 - (D) exame neurológico sequencial
41. No tratamento cirúrgico dos glioblastomas multiformes, pode-se afirmar que a melhor conduta é:
- (A) sempre iniciar com biópsia exteriorotóxica nos tumores superficiais
 - (B) ressecção radical, independente da localização, para diminuir as células tumorais
 - (C) ressecção máxima com preservação funcional e tratamento oncológico posterior
 - (D) não operar os pacientes com escala de Karnofsky acima de 70

42. As causas que, em conjunto, mais contribuem para a morbi-mortalidade na hemorragia subaracnóidea por ruptura de aneurisma são:
- (A) vasoespasm e hidrocefalia
 - (B) PIC aumentada e hidrocefalia
 - (C) hiponatremia e acidose metabólica
 - (D) ressangramento e vasoespamo
43. Um paciente com TRM torácico em T4-T5, com alguma preservação da sensibilidade e paralisia completa abaixo da lesão, tem a seguinte classificação, de acordo com a escala de Frankel:
- (A) A
 - (B) B
 - (C) C
 - (D) E
44. Em relação à mortalidade no hematoma subdural agudo, é correto afirmar que:
- (A) é diretamente proporcional ao Glasgow e inversamente à idade
 - (B) é inversamente proporcional à PIC e à idade
 - (C) é inversamente proporcional ao Glasgow e diretamente à idade
 - (D) nos acidentes de motocicleta é maior em portadores de capacete
45. Em relação aos hematomas intracerebrais não traumáticos, pode-se afirmar que:
- (A) são mais frequentes em pacientes abaixo de 45 anos de idade
 - (B) são mais frequentes no corpo estriado
 - (C) o Glasgow não influencia o prognóstico
 - (D) a idade não influencia o prognóstico
46. No tratamento cirúrgico dos aneurismas cerebrais da artéria comunicante anterior, a estrutura cuja aspiração pode facilitar o acesso ao aneurisma é o:
- (A) giro reto
 - (B) giro frontal ascendente
 - (C) giro para-hipocampal
 - (D) opérculo frontal
47. O tumor intra-axial primário da fossa posterior de ocorrência mais comum no adulto é:
- (A) o hemangioblastoma
 - (B) a metástase
 - (C) o meningeoma
 - (D) o glioma de tronco
48. A ocorrência de vasoespasm cerebral sintomático pós-rotura de aneurisma cerebral está, em conjunto, proporcionalmente relacionada da seguinte maneira:
- (A) inversamente ao Fischer e ao Hunt-Hess
 - (B) inversamente ao Fischer e diretamente ao Hunt-Hess
 - (C) diretamente ao Fischer e ao Hunt-Hess
 - (D) diretamente ao Fischer e inversamente ao Hunt-Hess
49. Em relação ao tempo até a reoperação de astrocitomas anaplásicos e glioblastomas, é correto afirmar que:
- (A) o aumento da sobrevida é maior nos glioblastomas
 - (B) quanto mais curto, pior é o prognóstico
 - (C) quanto mais curto, melhor é o prognóstico
 - (D) Karnofsky abaixo de 70 melhora o prognóstico
50. A marcante diferença histológica entre o astrocitoma anaplásico e glioblastoma multiforme é a presença, no glioblastoma, de:
- (A) pleomorfismo moderado
 - (B) proliferação vascular
 - (C) necrose
 - (D) hiper celularidade moderada
51. Em relação ao tratamento dos adenomas hipofisários, é correto afirmar que:
- (A) é clínico, com agonistas dopaminérgicos, para a maioria dos microadenomas com prolactina maior do que 500
 - (B) o acesso transesfenoidal está indicado nos casos com expansão supraselar dirigida às porções mediais do lobo temporal
 - (C) os produtores de GH são sensíveis aos agonistas dopaminérgicos
 - (D) todos os macroadenomas podem ser operados por via transesfenoidal
52. Em relação ao tratamento das fístulas liquóricas, nasais, pós-TCE, a conduta correta é:
- (A) uso de antibióticos profiláticos que diminuam significativamente a taxa de meningite
 - (B) operar até o terceiro dia após o início da fístula
 - (C) colocar o paciente permanentemente na posição sentada
 - (D) observação, já que mais de 60% cessam em uma semana

53. Em relação às fraturas da coluna vertebral, considera-se que:
- (A) nas fraturas da junção toracolombar há predomínio em T 10 e T 11
 - (B) nas fraturas osteoporóticas há predomínio em homens
 - (C) 64% são na junção toracolombar e dessas, 70% sem lesão neurológica imediata
 - (D) nas fraturas osteoporóticas é alto o índice de alterações neurológicas
54. É uma das características do hematoma extradural pós-TCE:
- (A) mortalidade geral entre 35 e 40 % nos casos tratados rapidamente
 - (B) prognóstico igual ao do hematoma subdural agudo
 - (C) ter intervalo lúcido em mais de 65% dos casos
 - (D) presença de fratura temporal associada
55. A diferença entre meningiomas e *schwanomas* do ângulo pontocerebelar, é que:
- (A) nos *schwanomas*, o envolvimento do facial precede o da audição
 - (B) nos *schwanomas*, há mais calcificações do que nos meningiomas
 - (C) nos meningiomas, o envolvimento do facial precede o da audição
 - (D) nos *schwanomas*, há mais hipertrofia ósseas do que nos meningiomas
56. Para o diagnóstico dos angiomas cavernosos cerebrais após o sangramento, é necessária a realização do seguinte exame:
- (A) arteriografia cerebral após absorção do sangramento
 - (B) angiotomografia cerebral na fase aguda
 - (C) arteriografia cerebral na fase aguda
 - (D) ressonância magnética cerebral após absorção do sangramento
57. Em relação às radiculopatias cervicais provocadas por hérnias de disco cervicais, pode-se afirmar que:
- (A) C5-C6 é o nível, percentualmente, mais acometido
 - (B) C6-C7 pode ocasionar paresia do bíceps
 - (C) C4-C5 pode ocasionar parestesias no polegar
 - (D) C6-C7 pode ocasionar diminuição do reflexo tricipital
58. Os hematomas subdurais crônicos têm como característica:
- (A) coleções residuais pós-operatórias são incomuns
 - (B) aumentam de tamanho devido ao sangramento da cápsula
 - (C) a mortalidade no pós-operatório é, em média, em 20 a 28% dos casos
 - (D) serem bilaterais em mais de 50 % dos casos
59. A artéria envolvida na fisiopatologia do espasmo hemifacial é:
- (A) cerebelar superior
 - (B) cerebelar anterior e inferior
 - (C) comunicante posterior
 - (D) coróidea posterior
60. As condições que, em conjunto, associadas ao Glasgow igual ou menor do que 8, reforçam a indicação de monitorização da PIC são:
- (A) tomografia de crânio normal e idade maior do que 40 anos
 - (B) tomografia de crânio normal e idade menor do que 40 anos
 - (C) tomografia de crânio normal e PA sistólica maior do que 90 mmHg
 - (D) previamente à remoção de hematoma cirúrgico