

**QUESTÃO 01**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) O principal tipo de colágeno discal é o tipo IX, entretanto sete tipos de colágeno, incluindo I, II, III, V, VI, IX, XI, estão presentes nesse tecido.
2. ( ) O colágeno tipo II predomina no núcleo pulposo, enquanto o tipo I predomina nas porções externas do ânulo.
3. ( ) Colágeno tipo VI é o terceiro tipo mais comum de colágeno discal e é encontrado também em outros tecidos submetidos a stress mecânico como pele, cartilagem, grandes vasos e tendões.
4. ( ) Colágeno tipo III pode representar um produto alterado do metabolismo do disco submetido a stress mecânico prolongado e parece estar associado com o prolapso discal.
5. ( ) O ânulo externo de pacientes idosos tem sido caracterizado pela presença de colágeno tipo III e ausência relativa de colágeno tipo VI.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- B) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F
- C) 1F, 2V, 3V, 4V, 5V
- D) 1V, 2V, 3F, 4V, 5F
- E) 1V, 2F, 3V, 4F, 5F

**QUESTÃO 02**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) O ânulo fibroso tem a maior concentração de proteoglicanos dentre todas as estruturas do corpo humano.
2. ( ) Através de suas cargas negativas, proteoglicanos concentram água, resultando na manutenção da altura discal, mesmo sob carga.
3. ( ) No núcleo pulposo, a concentração de proteoglicanos aumenta no sentido do centro e é responsável pelo gradiente crescente de pressão desde as regiões externas até a porção interna do disco.
4. ( ) A partir da terceira década de vida, muito da distinção entre núcleo e ânulo se perde e o núcleo é gradativamente substituído por material fibroso.
5. ( ) As alterações na composição discal com idade incluem aumento da concentração e alteração da composição dos proteoglicanos, redução da concentração de água e redução da concentração do colágeno.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1F, 2V, 3V, 4V, 5F
- B) 1F, 2V, 3F, 4F, 5V
- C) 1V, 2F, 3V, 4F, 5V
- D) 1F, 2F, 3F, 4V, 5F
- E) 1V, 2V, 3V, 4V, 5F

**QUESTÃO 03**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) Remoção e/ou fusão facetária tem um efeito dramático na flexibilidade segmentar.
2. ( ) O disco intervertebral é a estrutura menos importante para a integridade mecânica do segmento, já as estruturas posteriores orientam o movimento e protegem os discos de lesão.
3. ( ) O “ciclo vicioso” da escoliose, que permite a progressão da deformidade, envolve, entre outros, uma aceleração do crescimento no lado côncavo, submetido a maior carga compressiva.
4. ( ) Instrumentação utilizada no tratamento das deformidades espinhais fundamenta-se unicamente na capacidade de prevenir movimento excessivo da coluna.
5. ( ) Laminectomia cervical ou torácica promove o acesso mais direto as lesões medulares, entretanto esse procedimento em um pré-adolescente é passível de resultar em lordose progressiva ao nível da laminectomia.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- B) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F
- C) 1V, 2V, 3F, 4V, 5V
- D) 1F, 2F, 3V, 4F, 5F
- E) 1V, 2F, 3F, 4V, 5F

**QUESTÃO 04**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) A maleabilidade da coluna se reduz rapidamente com a maturação e implica no fato de que órteses para correção de deformidades são menos efetivas quanto mais avançada for a maturação.
2. ( ) Pseudoluxação de C2-C3 resulta da redução patológica da lassidão ligamentar que ocorre na infância e resulta em estreitamento do canal medular.
3. ( ) Fraturas da coluna envolvendo a placa de crescimento têm uma alta taxa de não-fusão.
4. ( ) A síndrome “flat back” é mais comum quando elementos de distração envolvem a coluna lombar baixa e/ou sacro ou na presença de cifose tóraco-lombar juncional superior a 15 graus.
5. ( ) Uso dos acessos posteriores na correção das deformidades da coluna deve ser utilizado, quando necessário, para aumentar a taxa de fusão, melhorar o controle da deformidade e permitir descompressão anterior das estruturas neurais.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1V, 2V, 3V, 4V, 5F
- B) 1V, 2F, 3V, 4V, 5V
- C) 1F, 2F, 3F, 4V, 5F
- D) 1F, 2V, 3V, 4F, 5V
- E) 1V, 2F, 3F, 4V, 5F

**QUESTÃO 05**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) Dentre os enxertos utilizados em cirurgia da coluna, em ordem decrescente de força à compressão estão enxertos de fíbula, crista ilíaca e costela.
2. ( ) A força de um enxerto à compressão está aumentada durante o período de revascularização.
3. ( ) Mielopatia cervical espondilótica é o resultado da combinação de deformidade, resultante do deslocamento de uma vértebra sobre outra e instabilidade, demonstrada pela tendência ao escorregamento.
4. ( ) Espondilólise ístmica resulta do stress repetitivo dos elementos posteriores, que causa fratura da pars interarticularis e predomina na região lombossacral, especialmente em L5.
5. ( ) Na postura e marcha normal, os elementos posteriores suportam 80% do peso transmitido através da coluna. Essa carga se reduz para cerca de 20% se a coluna é hiperlordótica.

Assinale a alternativa correta:

- A) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F
- B) 1V, 2F, 3F, 4V, 5F
- C) 1V, 2V, 3F, 4F, 5V
- D) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- E) 1F, 2F, 3V, 4V, 5F

**QUESTÃO 06**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) A medida do ângulo de cifose lombossacral considera o ângulo formado entre uma linha perpendicular ao platô superior de L3 e paralela ao córtex posterior do sacro e relaciona-se ao risco de progressão da espondilolistese.
2. ( ) Espondilolistese manifesta-se frequentemente por radiculopatia de L5.
3. ( ) Síndrome da cauda equina ocorre habitualmente na espondilolistese com menos de 50% de escorregamento.
4. ( ) Técnicas de redução do ângulo de cifose lombossacral facilitam a fusão, com risco desprezível de déficit neural iatrogênico.
5. ( ) A presença de cifose significativa na espondilolistese pode determinar hiperlordose lombar e hiper cifose torácica, visando preservar o equilíbrio no plano sagital.

Assinale a alternativa correta:

- A) 1F, 2V, 3V, 4V, 5F
- B) 1F, 2V, 3F, 4F, 5V
- C) 1V, 2F, 3V, 4F, 5V
- D) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- E) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F

**QUESTÃO 07**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) O núcleo ventro-pósteromedial do tálamo envia a informação olfatória desde os bulbos olfatórios até o córtex olfatório.
2. ( ) Fazem parte das vias anatômicas do reflexo fotomotor: nervo óptico, trato óptico, núcleos parassimpáticos tectais, nervo oculomotor pré-ganglionar e divisão inferior do nervo oculomotor intra-orbitário, gânglio ciliar, nervos ciliares, músculo constritor da pupila.
3. ( ) O campo visual superior contralateral está localizado no giro cuneiforme e o campo visual inferior contralateral se representa no giro lingual.
4. ( ) Tumores, lesões vasculares ou traumatismos crânio-encefálicos afetando a área visual 17 causam efeito similar à lesão do trato óptico, com exceção da preservação da visão macular.
5. ( ) A divisão superior do nervo vestibular contém as aferências das ampolas dos condutos semicirculares anterior e horizontal e da mácula utricular.

Assinale a alternativa correta:

- A) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- B) 1V, 2V, 3F, 4F, 5F
- C) 1F, 2V, 3F, 4V, 5V
- D) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F
- E) 1V, 2F, 3V, 4V, 5F

**QUESTÃO 08**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) Classificam-se como somáticos os sentidos associados com estímulos físicos (luz, som, movimento, posição).
2. ( ) Apenas os nervos facial e glossofaríngeo carregam fibras gustatórias.
3. ( ) São cinco as qualidades gustatórias primárias.
4. ( ) O córtex gustatório primário, ou área G, localiza-se no lóbulo parietal inferior.
5. ( ) O córtex piriforme localiza-se na face medial do lobo temporal, é a área primária da olfação e considerada classicamente como paleocórtex.

Assinale a alternativa correta:

- A) 1V, 2F, 3V, 4F, 5V
- B) 1V, 2V, 3F, 4V, 5V
- C) 1F, 2V, 3F, 4F, 5F
- D) 1F, 2F, 3V, 4V, 5V
- E) 1V, 2V, 3V, 4F, 5F

**QUESTÃO 09**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) Todas as fibras autonômicas dos nervos cranianos são parassimpáticas.
2. ( ) O núcleo motor do trigêmeo localiza-se na ponte.
3. ( ) A lesão do nervo abductor causa déficit dos movimentos visuais mais intenso que lesão do núcleo abductor.
4. ( ) São gânglios relacionados ao nervo facial: geniculado (sensitivo), pterigopalatino e submandibular (autonômicos).
5. ( ) O núcleo ambíguo é a fonte da inervação motora do glossofaríngeo.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1F, 2V, 3F, 4V, 5F
- B) 1F, 2F, 3V, 4V, 5F
- C) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- D) 1V, 2V, 3F, 4V, 5V
- E) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F

**QUESTÃO 10**

Analise as afirmativas abaixo e indique V (Verdadeira) ou F (Falsa).

1. ( ) O núcleo motor dorsal do vago, situado no assoalho do IV ventrículo, contém neurônios pré-ganglionares parassimpáticos.
2. ( ) O nervo acessório pode ser considerado nervo espinhal convertido, uma vez que todas as suas raízes têm origem na medula espinhal.
3. ( ) O núcleo acumbens é um componente do estriado ventral, localizado abaixo da comissura anterior e relacionado com condutas de reforço.
4. ( ) Paresia dos 2/3 inferiores da face é mais comum em pacientes com afasia de recepção que da afasia de expressão.
5. ( ) Nos seres humanos, a rigidez de descerebração se deve a lesão bilateral e difusa ao nível do bulbo.

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1V, 2V, 3V, 4V, 5V
- B) 1F, 2F, 3F, 4F, 5F
- C) 1V, 2V, 3V, 4F, 5F
- D) 1V, 2V, 3F, 4F, 5F
- E) 1F, 2V, 3F, 4V, 5F

**QUESTÃO 11**

Assinale a alternativa que agrupa, dentre os fatores abaixo, aquele (s) associado (s) à presença de edema nos meningiomas:

1. Invasão cortical
2. Sexo
3. Ploidia
4. Índice de proliferação
5. Receptores de progesterona
6. Captação de contraste na tomografia
7. Idade

- A) 1, 3, 4, 5
- B) 1
- C) Todos
- D) Nenhum
- E) 2, 6 7

**QUESTÃO 12**

Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) A sobrevida média de pacientes com glioblastoma multiforme é superior a de pacientes com carcinoma do pulmão, esôfago ou pâncreas.
- B) O fator isolado mais importante no prognóstico do paciente com glioma maligno é a idade.
- C) A infiltração macrofágica parecer ter papel importante na formação do edema peritumoral.
- D) Edema cerebral se desenvolve em resposta a tumores com alta taxa de crescimento, como as metástases e/ou nos estágios tardios do crescimento de tumores como glioblastomas.
- E) Edema vasogênico ocorre na vizinhança de tumores, lesões inflamatórias e algumas lesões traumáticas e relaciona-se a disfunção da barreira hemato-encefálica.

**QUESTÃO 13**

Assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Metástases de tumor colo-retal são comuns na fossa posterior.
- B) Astrocitomas anaplásicos e glioblastomas multiformes são os tumores encefálicos primários mais freqüentes no adulto.
- C) A maioria dos astrocitomas de alto grau localiza-se na região supratentorial na população abaixo de 25 anos.
- D) Nos gliomas intracranianos, história de crise convulsiva superior a 18 meses e duração dos sintomas acima de seis meses sugerem prognóstico favorável.
- E) Tomografia por emissão de prótons é procedimento de valor na diferenciação entre radionecrose e recorrência tumoral.

**QUESTÃO 14**

Assinale a alternativa incorreta:

- A) Metástases são os tumores intracranianos mais comuns do adulto, sendo dez vezes mais freqüente que os tumores primários.
- B) Metade dos pacientes com tumor metastático intracraniano apresenta apenas uma lesão.
- C) Pacientes jovens desenvolvem mais metástases de câncer de mama de que as pacientes idosas e pós-menopausa.
- D) Metástase de carcinoma de células renais é o quarto tipo mais comum de metástase intracraniana. São lesões bem vascularizadas e podem aparecer em um período tardio após a cirurgia do tumor renal.
- E) Inclusões hialinas ou corpos de psamoma são inclusões eosinofílicas encontradas nos gliomas, compostas de material proteináceo, estruturas lamelares ou microvesículas.

**QUESTÃO 15**

Na hidrocefalia de pressão normal é incorreto afirmar:

- A) O ponto de obstrução ao fluxo líquórico deve estar entre os espaços subaracnóides espinhal e cortical ou ao nível das vilosidades aracnóideas.
- B) Pode ser compreendida como um problema bifásico envolvendo um distúrbio de absorção líquórica e a alteração das propriedades visco-elásticas cerebrais.
- C) A tríade de sintomas envolvendo distúrbio da marcha, déficits cognitivos e aumento do sistema ventricular desproporcional à atrofia cortical, continua a ser o critério diagnóstico mais confiável na hidrocefalia de pressão normal.
- D) Distúrbio da marcha é o sintoma mais incomum e freqüentemente o último sintoma a desenvolver-se nos pacientes com hidrocefalia de pressão normal.
- E) Curta duração dos sintomas, abertura do quadro com dificuldade da marcha e presença de mínima ou nenhuma alteração cognitiva são fatores sugestivos de bom resultado à derivação líquórica.

**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa incorreta:

- A) Ressonância magnética pode substituir a tomografia computadorizada na triagem dos pacientes suspeitos de isquemia cerebral para descartar presença de hemorragia.
- B) Imageamento cerebral é requerimento para seleção do modo de intervenção em pacientes com infarto cerebral agudo.
- C) Determinação do subtipo de infarto é um pré-requisito para administração de rtPA.
- D) Trombólise intra-arterial está associada com redução da mortalidade, aumento dos resultados favoráveis e aumento do risco de complicações hemorrágicas.
- E) Um terço dos pacientes tratados com trombólise intravenosa desenvolvem re-oclusão arterial.

**QUESTÃO 17**

Assinale a alternativa incorreta:

- A) Agentes trombolíticos têm sido utilizados com sucesso em crianças com isquemia aguda.
- B) Pacientes com INR igual ou menor a 1,7 podem ser tratados com rtPA.
- C) Nenhum agente neuroprotetor pode ser recomendado para tratamento de pacientes com infarto cerebral agudo.
- D) Na admissão de paciente com infarto, é recomendável avaliar estado nutricional e instituir medidas de correção dos problemas nutricionais maiores.
- E) São elegíveis para tratamento com rtPA pacientes com infartos multilobares.

**QUESTÃO 18**

São fatores associados à síndrome de hiper-perfusão cerebral, exceto:

- A) Cefaléia unilateral que melhora na posição ortostática
- B) Estenose carotídea leve contralateral
- C) Crises convulsivas
- D) Déficit neurológico focal
- E) Velocidade de fluxo elevada na artéria cerebral média contralateral à endarterectomia.

**QUESTÃO 19**

São fatores associados ao risco de hemorragia intracerebral após endarterectomia, exceto:

- A) Fluxo lento no território da artéria cerebral média na angiografia.
- B) Idade avançada
- C) Hipertensão
- D) Fluxo colateral exuberante
- E) Alto grau de estenose

**QUESTÃO 20**

Assinale a alternativa incorreta:

- A) Hemorragia intracerebral é mais de duas vezes mais freqüente que hemorragia subaracnóidea.
- B) Hemorragia intracerebral tem maior risco de produzir morte ou morbidade grave de que infarto cerebral ou hemorragia subaracnóidea.
- C) Idade avançada e hipertensão são os fatores de risco mais importantes para hemorragia intracerebral.
- D) Angiopatia amilóide é causa de hemorragia intracerebral putaminal no idoso.
- E) Hemorragia intracerebral apresenta-se classicamente como déficit neurológico focal de início súbito, que progride por minutos a horas.

**QUESTÃO 21**

É correto afirmar:

- A) Pacientes com hemorragia intracerebral freqüentemente apresentam sintomas ao despertar do sono.
- B) Assim como no infarto cerebral, metade dos pacientes com hemorragia intracerebral tem redução precoce do nível de consciência.
- C) Vômito é um sinal diagnóstico importante na hemorragia intracerebral, particularmente nos hematomas localizados nos hemisférios cerebrais.
- D) A tríade cefaléia, vômito e perda da consciência tem poder semelhante ao imageamento cerebral para detectar presença de hemorragia intracerebral.
- E) Uso da tomografia auxilia na diferenciação entre evento isquêmico e hemorrágico, demonstra tamanho e local da hemorragia, revela presença de complicações como herniação, hemorragia intraventricular, hidrocefalia, mas é incapaz de revelar anormalidades estruturais como aneurismas, tumores ou malformações artério-venosas.

**QUESTÃO 22**

É incorreto afirmar:

- A) Embora ressonância magnética possa não detectar pequenos aneurismas ou malformações artério-venosas ela é superior a tomografia e arteriografia na detecção de malformações cavernosas e pode fornecer dados sobre o curso temporal da hemorragia intracerebral.
- B) Angiografia deve ser considerada para todos os pacientes com hemorragia intracerebral sem causa óbvia, que são candidatos cirúrgicos, particularmente pacientes jovens, normotensos e clinicamente estáveis.
- C) No paciente com hemorragia intracerebral, decisão pela intubação deve ser guiada preferencialmente pelo risco de insuficiência respiratória iminente de que por um limiar arbitrário na escala de coma de Glasgow.
- D) Na hemorragia intracerebral, presença de hipotensão arterial determina uso de dopamina, 2-20 microgramas por  $\text{Kg}^{-1} \cdot \text{min}^{-1}$ , como linha inicial de ação.
- E) A taxa de hemorragia intracerebral em pacientes recebendo cumarínicos aumenta com INR acima de 3.

**QUESTÃO 23**

Sobre a elevação da pressão intracraniana e seu tratamento, é incorreto afirmar:

- A) Aumento da pressão intracraniana é definido como pressão intracraniana maior ou igual a 15mmHg por mais de 10 minutos.
- B) Como a administração contínua de barbitúricos resulta em tolerância, deve-se considerar estratégia de múltiplos, pequenos *bolus*, no tratamento da elevação da pressão intracraniana.
- C) Efeitos adversos ocorrem quando a ventilação normal é reinstalada muito rapidamente após hiperventilação. Normalização gradual da pCO<sub>2</sub> sérica deve ocorrer no período de 24-48h.
- D) Elevação da pressão intracraniana que não responde a hiperventilação indica prognóstico pobre.
- E) Hipotensão sistêmica causada pelo uso de barbitúricos resulta da redução do tônus venoso, do barorreflexo e da atividade simpática.

**QUESTÃO 24**

Sobre a determinação de morte encefálica, é incorreto afirmar:

- A) Função bulbar residual é representada por pressão arterial normal, tosse e taquicardia à administração de 1mg de atropina.
- B) Hipotermia associada ao coma e imaturidade dos reflexos de tronco são os fatores que limitam a avaliação clínica de neonatos e determinam necessidade de maior período de observação clínica e realização de testes confirmatórios.
- C) Reflexo pupilar à luz se mantém mesmo quando temperatura corporal cai para níveis entre 28-32°C.
- D) A ação de vários sedativos e anestésicos pode mimetizar a morte encefálica, mas as respostas pupilares permanecem intactas.
- E) Quando morte cerebral ocorre, pacientes perdem os reflexos em progressão rostro-caudal.

**QUESTÃO 25**

É incorreto afirmar:

- A) Na investigação de tumor da região selar, a presença de diabetes insipidus sugere tratar-se da patologia hipofisária.
- B) A síndrome diencefálica, causada por tumores hipotalâmicos, se caracteriza por caquexia, atraso no desenvolvimento e imaturidade sexual.
- C) Na ressonância magnética, a adeno-hipófise apresenta sinal semelhante à substância branca e a neuro-hipófise aparece geralmente com hipersinal, em virtude da presença de fosfolípidos nos grânulos neurosecretores.
- D) Na ressonância com gadolínio, ocorre captação pela adeno-hipófise e haste hipofisária.
- E) A captação de contraste pela hipófise normal é maior e mais precoce que nos adenomas, por isso estes se apresentam com hipossinal em relação à glândula normal na seqüência em T1.

**QUESTÃO 26**

Não apresentam calcificações nos exames de neuroimagem:

1. Craniofaringiomas
2. Meningiomas
3. Cordomas
4. Teratomas
5. Gliomas
6. Aneurismas

Assinale a alternativa **correta**:

- A) 1,2,4,6
- B) 1,2,6
- C) Todos
- D) Nenhum
- E) 5

**QUESTÃO 27**

É **incorreto** afirmar:

- A) Somente a presença de sela normal, em lesões grandes, é sugestivo de patologia não hipofisária.
- B) Lesões císticas são as massas selares e paraselares mais frequentes depois dos adenomas.
- C) Diferentemente do cisto dermóide, o craniofaringioma, cisto da bolsa de Rathke e cisto epidermóide têm origem epitelial.
- D) Nos adultos com craniofaringiomas a deficiência hormonal mais comum é a de gonadotrofinas.
- E) Diagnóstico pré-operatório do cisto da bolsa de Rathke e sua diferenciação radiológica do craniofaringioma é importante para a conduta intra-operatória.

**QUESTÃO 28**

É **incorreto** afirmar:

- A) Tumores germinativos podem elaborar gonadotrofina coriônica e alfa-fetoproteína que funcionam como marcadores tumorais e podem ser detectados no LCR.
- B) Assim como os germinomas da região pineal, os germinomas primários de região supra-selar não apresentam predileção quanto ao sexo.
- C) Gliomas ópticos apresentam hipo ou isossinal no T1 e hipersinal no T2. A captação intensa e homogênea de contraste desses tumores auxilia na diferenciação com hamartomas.
- D) Nas lesões selares com envolvimento do seio cavernoso a presença de estenose da carótida sugere a presença de meningioma.
- E) Diferentemente da sarcoidose, a hipofisite granulomatosa envolve apenas a adeno-hipófise, por isso o aparecimento de diabetes insipidus é raro nessa patologia.

**QUESTÃO 29**

É **incorreto** afirmar:

- A) Na avaliação da secreção do hormônio de crescimento, os ensaios que utilizam anticorpos monoclonais são direcionados apenas para a detecção da forma 22kDa do GH, que constitui o monômero de principal relevância biológica.
- B) Macroprolactina é o complexo formado pela prolactina e uma imunoglobulina da classe IgG.
- C) A dosagem plasmática do hormônio adrenocorticotrófico constitui uma etapa crucial para os estudos envolvendo o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.
- D) Os ensaios de terceira e quarta geração permitem diferenciar com precisão estados de supressão da secreção do hormônio estimulante da tireóide mesmo quando discretos.
- E) O exame laboratorial mais importante no diagnóstico do hipotireoidismo secundário ou terciário é a dosagem sérica de hormônio estimulante da tireóide.

**QUESTÃO 30**

É **incorreto** afirmar:

- A) Hiperprolactinemia decorrente da desconexão hipotálamo-hipofisária pode sugerir reversibilidade do quadro, indicando mecanismo compressivo e não destrutivo da adeno-hipófise.
- B) Caso haja hipocortisolismo associado, a reposição tireoidiana jamais deverá ser feita sem glicocorticóide pelo risco de precipitar crise adrenal aguda.
- C) A hiponatremia da insuficiência adrenal secundária provém, em geral, da liberação do tônus inibitório do cortisol sobre o hormônio antidiurético, constituindo uma síndrome de secreção inadequada de ADH.
- D) O acometimento adeno-hipofisário em geral obedece a uma ordem de deficiências hormonais sendo os primeiros setores acometidos o tireotrófico e corticotrófico.
- E) Na doença de Cushing curada cirurgicamente, a reposição de glicocorticóide é descontinuada no período variável de 1-24 meses.

**QUESTÃO 31**

Sobre a terminologia de dor, assinale a alternativa que representa a melhor correspondência:

1. Disestesia ( )
2. Parestesia ( )
3. Hiperalgesia ( )
4. Hiperestesia ( )
5. Alodinia ( )
6. Analgesia ( )
7. Hiperpatia ( )
8. Causalgia ( )

- I - Ausência de dor em resposta a estímulos normalmente dolorosos.
- II - Sensação espontânea de queimor ou dor, espontânea ou evocada.
- III - Dor queimante, sustentada, combinada com disfunção vasomotora, sudomotora e alterações tróficas.
- IV - Sensação anormal, espontânea ou evocada.
- V - Resposta dolorosa exagerada a um estímulo nociceptivo
- VI - Aumento da sensibilidade a um estímulo
- VII - Hipersensibilidade dolorosa a estímulos que normalmente não produzem dor.
- VIII - Aumento da resposta dolorosa a um estímulo repetitivo com elevação do limiar.

- A) 1-VII, 2-II, 3-VI, 4-VIII, 5-III, 6-I, 7-IV, 8-V  
B) 1-III, 2-I, 3-VIII, 4-VII, 5-V, 6-II, 7-IV, 8-VI  
C) 1-I, 2-II, 3-VIII, 4-IV, 5-V, 6-VI, 7-VII, 8-III  
D) 1-II, 2-IV, 3-V, 4-VI, 5-VII, 6-I, 7-VIII, 8-III  
E) 1-VIII, 2-III, 3-VII, 4-IV, 5-I, 6-V, 7-II, 8-VI

**QUESTÃO 32**

É incorreto afirmar:

- A) O ponto máximo onde as sensações tipo sinal de Tinel podem ser elicitadas aponta com segurança a localização de uma tumoração neural.
- B) O crescimento tumoral no interior de um tronco neural leva a degeneração da bainha de mielina que pode ser medida por redução da velocidade de condução nos testes eletromiográficos.
- C) Cirurgia para tumores neurais é mandatória, particularmente nos casos de histologia benigna.
- D) A cirurgia dos tumores neurais apresenta riscos particulares caso estruturas do plexo braquial, especialmente os troncos, estejam envolvidos.
- E) Todos os nervos cranianos, assim como os nervos periféricos, têm uma zona transicional típica onde os astrócitos desaparecem e células de Schwann e colágeno se iniciam.

**QUESTÃO 33**

É correto afirmar:

- A) O músculo piriforme se localiza acima ou divide o ciático em duas porções. A porção acima do piriforme contém a divisão tibial, enquanto aquela abaixo do piriforme contém a divisão peroneal.
- B) Na face posterior da coxa, o ciático é encontrado entre o semitendinoso e semimembranoso no lado lateral e bíceps femoral no lado medial.
- C) Paralisia do glúteo máximo na eletroneuromiografia indica lesão baixa, ao contrário, função preservada do bíceps femoral indica uma lesão alta ao nível da nádega.
- D) Sinal de Tinel e potencial evocado somato-sensorial são insuficientes para excluir avulsão de raízes ventrais no trauma do plexo braquial.
- E) A exploração supraclavicular do plexo braquial oferece acesso a todos os cordões e ao tronco inferior com raízes de C8 e T1, enquanto a exploração infraclavicular proximal ao músculo peitoral menor oferece exploração das raízes de C5 a C7 com seus troncos superior e medial.

**QUESTÃO 34**

É incorreto afirmar:

- A) As principais infecções fúngicas da região selar são histoplasmose, coccidioidomicose, criptococose, candidíase e aspergilose.
- B) Em geral, as infecções do sistema nervoso central durante os dois primeiros trimestres resultam em malformações congênitas, enquanto as que ocorrem durante o terceiro trimestre se manifestam como lesões destrutivas.
- C) A resposta inflamatória pelo sistema imune, que contribui para a lesão produzida pela infecção viral em uma idade maior, está ausente ou é menos intensa no feto.
- D) Nas meningites, a trombose venosa é mais comum que a arterial, particularmente na presença de empiema subdural
- E) O envolvimento dos nervos cranianos na meningite purulenta resulta da inflamação local do perineuro e de comprometimento vascular dos nervos e afeta mais comumente o V, VII e IX nervos cranianos.

**QUESTÃO 35**

É incorreto afirmar:

- A) Infarto venoso por trombose do seio reto/veia de Galeno envolve os tálamos.
- B) O melhor sinal de ventriculite no imageamento é a presença de restos proteináceos na parte inferior do ventrículo lateral, geralmente no triângulo ou corno occipital do ventrículo lateral.
- C) Na fase subaguda da meningite tuberculosa, a extensão da infecção meníngea para os espaços perivasculares causa infartos no núcleo caudado, hipotálamo e tálamo medial.
- D) Tuberculomas são hiperdensos na tomografia e captam contraste de forma anelar. Costumam ser múltiplos na região supratentorial e únicos na região infratentorial.
- E) A espectroscopia de prótons ajuda na diferenciação entre tumor e abscesso cerebral. Nos abscessos estão presentes picos de colina, NAA e creatina, embora em razões anormais.

**QUESTÃO 36**

São características dos abscessos cerebrais em lactentes e recém-nascidos, exceto:

- A) Tamanho grande
- B) Formação de cápsula competente
- C) Crescimento rápido
- D) Origem na substância branca periventricular
- E) Alta propensão à rotura para o sistema ventricular.

**QUESTÃO 37**

É incorreto afirmar:

- A) A diferenciação entre empiema extradural e subdural é difícil tanto com o uso da tomografia quanto da ressonância, exceto nos empiemas parafalcinos.
- B) No lactente, uma ultra-sonografia transcraniana demonstrando coleção extraparenquimatosa, uniforme e anecóica, mais provavelmente traduz a presença de efusão estéril.
- C) Empiema frequentemente é contralateral ao seio paranasal infectado.
- D) Coleção bilateral mais provavelmente traduz a presença de empiema, uma vez que as efusões subdurais reativas raramente são bilaterais.
- E) Não ocorre edema vasogênico em associação aos empiemas. Na tomografia, presença de hipodensidade geralmente resulta de cerebrites ou isquemia associadas.

**QUESTÃO 38**

É incorreto afirmar:

- A) Crianças são mais resistentes a discite e osteomielite da coluna vertebral porque os vasos sanguíneos e linfáticos são encontrados no anulo discal até os 20 anos e na lâmina terminal cartilaginosa até os 7 anos.
- B) Na maioria dos pacientes com discite/osteomielite, nenhum patógeno é encontrado.
- C) Radiografias simples mostrarão estreitamento do espaço discal e erosão das lâminas terminais 2-8 semanas após início dos sintomas.
- D) Cintilografia óssea com gálio ou tecnécio normal não exclui a presença de discite.
- E) Na ressonância magnética, captação de contraste pelo corpo vertebral adjacente ao espaço discal estreitado e hipointenso em T2 é forte evidência da presença de osteomielite vertebral.

**QUESTÃO 39**

Sobre os empiemas espinhais é incorreto afirmar:

- A) Evolução clínica dos empiemas espinhais pode ser aguda e rapidamente progressiva ou crônica. Evolução aguda é incomum nas crianças.
- B) A infecção é limitada à face dorsal do canal nos empiemas hematogênicos, enquanto o canal ventral é afetado inicialmente quando a infecção se estende a partir do corpo vertebral.
- C) A anatomia do espaço extradural limita a extensão transversa à propagação vertical e resulta na compressão extradural.
- D) Compressão prolongada da medula espinhal pode resultar em trombose dos vasos espinhais, infarto medular e paraplegia permanente.
- E) A ressonância magnética é a modalidade de imageamento de escolha para os empiemas da coluna vertebral e o uso da supressão de gordura nas seqüências pós-contraste facilita o diagnóstico.

**QUESTÃO 40**

Na presença de aneurismas múltiplos, são fatores que auxiliam na determinação da lesão causadora da hemorragia, exceto:

- A) Aneurismas maiores que 10mm
- B) Hemorragia subaracnóideia cisternal difusa
- C) Lesões mamilonadas
- D) Vasoespasmo perilesional
- E) Aneurisma da artéria comunicante anterior

**QUESTÃO 41**

É incorreto afirmar:

- A) Manitol inicia seu efeito osmótico 20 minutos após dose endovenosa.
- B) Propriedades osmóticas do manitol produzem redução do conteúdo de água cerebral e aumento da pressão liquórica.
- C) Manitol induz redução imediata da pressão intracraniana por suas propriedades hemorreológicas, que incluem otimização da viscosidade sanguínea e aumento da oferta de oxigênio.
- D) Manitol causa uma vasoconstrição cerebral da magnitude daquela produzida através da hiperventilação.
- E) A principal justificativa para uso dos agentes hiperosmolares é o fato da barreira hemato-encefálica intacta ser menos permeável à salina que ao manitol, o que, teoricamente, torna a salina hipertônica um fator osmótico mais efetivo e mais duradouro.

**QUESTÃO 42**

É incorreto afirmar:

- A) A pontuação inicial na escala de coma de Glasgow correlaciona-se inversamente com a possibilidade de morte após trauma.
- B) A idade à admissão de um paciente com traumatismo grave do crânio correlaciona-se inversamente com a possibilidade de morte até o limiar crítico de 50 anos.
- C) A presença de hipotensão após trauma de crânio é um indicador prognóstico mais potente que anormalidades da resposta pupilar.
- D) Pseudoaneurismas traumáticos sofrem resolução espontânea menos freqüentemente que dissecações traumáticas da carótida cervical e da vertebral.
- E) Indicação para revascularização cirúrgica ou endovascular das lesões traumáticas da carótida cervical e vertebral inclui a impossibilidade de iniciar anticoagulação pela presença de lesões associadas.

**QUESTÃO 43**

É incorreto afirmar:

- A) A borda anterior da radiação óptica localiza-se em média 25 mm atrás do pólo temporal, 5mm anterior à cabeça do hipocampo e 2mm anterior à ponta do corno temporal.
- B) O lobo temporal é limitado posteriormente por uma linha arbitrária que se estende da incisura pré-occipital à porção cranial do sulco parieto-occipital, aproximadamente 5cm anterior ao pólo occipital.
- C) Posteriormente, o giro temporal superior é contínuo com a porção inferior do giro supramarginal e com a porção superior do giro angular.
- D) O córtex entorrinal na face ventro-medial do lobo temporal parece desempenhar papel importante na geração e manutenção de crises. Remoção do córtex entorrinal parece ser tão ou mais importante que ressecção hipocampal para controle de crises.
- E) O ápice da insula se direciona para a substância perfurada anterior. No ápice, o sulco circular da ínsula é deficiente. A parte medial do ápice é o límen da ínsula, que corresponde ao giro intralímbico.

**QUESTÃO 44**

O ponto coróideo é um reparo anatômico de importância na cirurgia do lobo temporal e demarca:

- A) transição entre corpo e cauda do hipocampo.
- B) início da fissura coróidea no corpo ventricular.
- C) transição entre cisterna crural e ambiens.
- D) ponto de emergência cisternal da veia atrial medial em sua trajetória para a veia basal de Rosenthal.
- E) início do segmento cisternal da artéria coróidea anterior.

**QUESTÃO 45**

Sobre a amigdaló-hipocampectomia transilviana transinsular é incorreto afirmar:

- A) Preserva o córtex temporal lateral evitando dano às funções corticais superiores.
- B) O giro de Heschl previne sua extensão posterior.
- C) Pode ser combinado ao acesso transilviano transcisternal.
- D) Usa janela de trabalho ampla para ressecção do hipocampo e estruturas adjacentes.
- E) Preserva o córtex temporal basal, evitando dano às funções corticais superiores.

**QUESTÃO 46**

Sobre a amígdala é **incorreto** afirmar:

- A) Localiza-se no interior do úncus
- B) Forma o limite anterior do corno temporal do ventrículo lateral
- C) Continua-se superiormente com globo pálido sem uma demarcação clara
- D) Dá origem a estria terminal, o trato associativo que cursa entre o tálamo e o núcleo caudado.
- E) Sua principal via aferente é o fórnix.

**QUESTÃO 47**

É **incorreto** afirmar:

- A) A fossa infratemporal é formada pela combinação dos ossos temporal, zigomático, esfenóide, e maxila e limitada lateralmente pelo ramo da mandíbula.
- B) O canal de Dorello, onde trafega o nervo abducente, é limitado inferiormente pelo corpo do esfenóide, medialmente pelo ápice petroso e superiormente pelo ligamento petroclival.
- C) A rota cirúrgica através do espaço óptico-carotídeo implica na abertura da membrana de Liliequist.
- D) O núcleo geniculado lateral projeta-se acima da cisterna ambiens e tem suprimento vascular dual a partir da carótida interna e da artéria cerebral posterior.
- E) A cisterna quiasmática inicia-se ao nível do infundíbulo hipofisário, estende-se anteriormente ao longo dos nervos ópticos e sulcos olfatórios e se continua superiormente com a cisterna da lâmina terminalis.

**QUESTÃO 48**

É **incorreto** afirmar:

- A) Anomalias ósseas acontecem em  $\frac{1}{4}$  dos pacientes com malformação de Chiari tipo 1, sendo a mais comum delas a invaginação basilar.
- B) Crânio lacunar, meningomielocele e colpocefalia são associadas à malformação de Chiari tipo 1.
- C) O aspecto do vérmis cerebelar é a chave no diagnóstico diferencial das lesões císticas retrocerebelares.
- D) Em um paciente de 36 anos, considera-se ectopia tonsilar tonsilas localizadas além de 4mm do forame magno.
- E) Siringomielia é a cavidade paracentral medular formada pela dissecação de líquido através do parênquima.

**QUESTÃO 49**

São característicos da síndrome de Dandy-Walker, **exceto**:

- A) Dilatação dos forames de Luschka e Magendie
- B) Hidrocefalia
- C) Alargamento da fossa posterior
- D) Dilatação cística do IV ventrículo
- E) Hipoplasia cerebelar

**QUESTÃO 50**

É **incorreto** afirmar:

- A) As células em ovo-frito, quando presentes, auxiliam no diagnóstico dos oligodendroglioma. Caracterizam-se por núcleos esféricos, cromatina granulosa e halo transparente de citoplasma, resultado de um artefato de fixação.
- B) As fibras de Rosenthal, que são massas eosinofílicas nos processos astrocíticos, encontram-se aumentadas nos astrocitomas pilocíticos e na astrocitose.
- C) As rosetas verdadeiras, as pseudo-rosetas e os blefaroplastos ou corpúsculos basais dos cílios são achados encontrados nos ependimomas.
- D) Capacidade de diferenciação simultânea glial e neuronal é o principal aspecto que distingue os meduloblastomas de outros tumores cerebrais primários.
- E) Corpos de Negri são inclusões de imunoglobulinas citoplasmáticas encontradas no plasmocitoma e mieloma múltiplo.