



PREFEITURA DE
SAQUAREMA
CADA VEZ MELHOR

CONCURSO PÚBLICO

Médico

Neurocirurgião

Data: 09/08/2015 - Manhã
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escazeiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto
(<http://domtotal.com/blog/>)

01. A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

02. “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

03. O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

04. “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

05. Em “**Ainda que** cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

06. O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

07. O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

08. Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

09. Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

10. Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

CONHECIMENTOS DE SUS

11. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

12. A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

13. Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

14. Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

15. O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

16. O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

17. De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

18. No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

19. A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

20. A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quanto aos meningiomas parassagitais, da foice e de convexidade, é correto afirmar que:

- A) os meningiomas da foice são os mais frequentes
- B) os meningiomas parassagitais podem ser divididos em anteriores (da crista Galli à sutura coronal) e posteriores (da sutura coronal até a torcular de Herófilo)
- C) os meningiomas de convexidade originam-se mais comumente da dura-máter frontoparietal
- D) os meningiomas parassagitais têm maior incidência no terço médio, onde as granulações aracnóideas estão mais concentradas
- E) a impossibilidade de ressecção do seio sagital implica a recidiva frequente dos meningiomas parassagitais

22. Os meningiomas do sulco olfatório apresentam:

- A) nutrição proveniente de ramos da artéria carótida interna e da artéria carótida externa
- B) menor frequência do que os meningiomas da foice cerebral
- C) sintomas clínicos como distúrbios da olfação, visuais, comportamentais e sem crises convulsivas
- D) como achado frequente, a síndrome de Foster-Kennedy, caracterizada por anosmia e atrofia óptica contralateral e edema de papila ipsilateral
- E) a embolização das artérias nutridoras no pré-operatório é de extrema importância para a abordagem segura da lesão tumoral

23. Sobre o infarto maligno da artéria cerebral média, está correto afirmar que:

- A) ocorre em 10% dos pacientes com AVC, mas com baixa mortalidade
- B) a hemicraniectomia está indicada para pacientes com idade menor do que 80 anos
- C) a hemicraniectomia pode reduzir a mortalidade em 60% nos AVCs do hemisfério não dominante
- D) evidências clínicas e na TC de infarto agudo e completo da ACI ou da ACM e sinais diretos de edema cerebral hemisférico grave são alguns dos parâmetros indicativos de hemicraniectomia
- E) a craniectomia está contraindicada, somente se deve colocar monitor de PIC e anticoagular o paciente

24. Está correto afirmar, quanto aos schwannomas vestibulares:

- A) originam-se como resultado da perda de um gene supressor tumoral no braço longo do cromossoma 23
- B) a maioria se origina da bainha neurilemal da divisão superior do nervo acústico
- C) correspondem a um dos tumores intracranianos menos comuns
- D) schwannoma bilateral é patognomônico de neurofibromatose tipo II
- E) perda auditiva, *tinnitus*, otalgia e alterações do paladar são os sintomas mais frequentes

25. Na seleção de opção de tratamento para os schwannomas vestibulares, pode-se considerar como uma boa indicação:

- A) para paciente com tumor pequeno (<ou = 3cm de diâmetro), risco cirúrgico grau I ou II e boa audição, a conduta será expectante
- B) para paciente com tumor pequeno (<ou = 3cm de diâmetro), risco cirúrgico grau I ou II e déficit auditivo grave, a conduta será expectante
- C) paciente com tumor pequeno (<ou = 3cm de diâmetro), risco cirúrgico grau >III e boa audição ou déficit auditivo grave, a conduta será cirúrgica (microcirurgia a princípio com radiocirurgia estereotáxica se recidivar)
- D) para paciente com tumor grande (>3cm de diâmetro) e risco cirúrgico grau I ou II, a conduta será expectante
- E) para paciente com tumor grande (>3cm de diâmetro) e risco cirúrgico grau > III, a conduta será expectante

26. Quanto à escolha das vias de abordagem para os schwannomas vestibulares pode-se optar:

- A) para tumores de mais do que 4 cm de diâmetro – por via suboccipital ou translabiríntica
- B) para tumores médios (2 a 4 cm de diâmetro) – por via suboccipital ou translabiríntica
- C) para tumores pequenos intracanaliculares com audição fraca – por via suboccipital
- D) para tumores pequenos laterais ao conduto auditivo interno e paciente com boa audição – por via suboccipital
- E) para tumores pequenos e mediais ao conduto auditivo interno e paciente com boa audição – pela fossa média

27. Quanto aos tumores do plexo coroide pode-se afirmar que:

- A) o papiloma de plexo coroide (WHO grau III) é um tumor benigno e sua ressecção é curativa
- B) o carcinoma de plexo coroide é mais frequente que o papiloma de plexo coroide na razão de 5/1
- C) cerca de 80% dos carcinomas de plexo coroide ocorrem em adultos
- D) o carcinoma de plexo coroide (WHO grau I) é tumor infiltrativo e faz metástase pelo líquido
- E) cerca de 80% dos tumores dos ventrículos laterais ocorrem em pacientes com menos do que 20 anos de idade, porém os de IV ventrículo estão distribuídos por todas as faixas etárias

28. A dissecação de artérias cerebrais ocorre mais comumente na artéria:

- A) basilar
- B) cerebral anterior
- C) cerebral média
- D) vertebral
- E) cerebral posterior

29. Com relação à dissecação espontânea da artéria carótida interna, é correto afirmar que:

- A) usualmente ocorre com mais frequência em homens jovens
- B) o sintoma imediato mais comum é cefaleia ipsilateral na maioria das vezes de localização orbital ou periorbital
- C) a síndrome de Hurler pode estar presente
- D) o Double Lumen Sign na angiografia não é considerado patognomônico
- E) a ausculta do pescoço e da cabeça não produz ruídos típicos de estenose da luz arterial

30. Sobre a meralgia parestésica, uma afirmação verdadeira é que:

- A) é também conhecida como síndrome do piriforme
- B) é causada pelo pinçamento do nervo cutâneo femoral lateral da coxa
- C) faz diagnóstico diferencial com radiculopatia de L4 ou L5
- D) os sintomas se agravam se o paciente deitar em decúbito ventral
- E) o uso de cinta elástica ajuda a aliviar os sintomas

31. Quanto aos tumores intradurais intramedulares, pode-se afirmar que:

- A) são os tumores mais frequentes do canal medular
- B) na sua maioria são malignos
- C) os predominantes são os da série glial (astrocitomas de baixo grau e ependimomas)
- D) os mais frequentes são os oligodendrogliomas, linfomas e teratomas
- E) geralmente produzem quadro clínico de rápida evolução

32. Quanto aos ependimomas intradurais intramedulares, pode-se afirmar que:

- A) são mais frequentes em crianças do sexo feminino
- B) a RNM evidencia tumor de aspecto heterogêneo, isoíntenso em T1 e hiperíntenso em T2
- C) a RNM evidencia tumor que se intensifica fortemente após administração de gadolínio contendo cistos de permeio
- D) se localizados no cone medular, causam distúrbio esfíncteriano tardiamente
- E) estão mais presentes na região cervical, cone medular e filo terminal

33. Quanto aos astrocitomas intradurais e intramedulares, constata-se que:

- A) o seu crescimento é lento e, em crianças, é comum a associação com cifoescoliose e torcicolo
- B) geralmente são de alto grau
- C) são mais comuns em crianças do sexo feminino
- D) crescem, preferencialmente, no filo terminal
- E) a RNM evidencia lesão que capta bem e homogeneamente o meio de contraste

34. Quanto às fraturas da coluna vertebral do tipo A, é correto considerar que:

- A) sempre há indicação de artrodese
- B) são fraturas instáveis
- C) fraturas localizadas na coluna torácica baixa sempre prescindem do uso de imobilização externa
- D) o tratamento conservador é realizado por meio de imobilização rígida do paciente (colete gessado ou órtese) por período de 3 semanas
- E) fraturas do tipo A-3 terão indicação de tratamento cirúrgico quando existir compressão do canal vertebral superior a 40 e 50 %, cifose maior que 25° ou déficit neurológico

35. Paciente com traumatismo raquimedular portando função motora residual, mas sem uso prático deverá ser classificado, pela escala de Frankel, como:

- A) C
- B) A
- C) D
- D) B
- E) E

36. Em se tratando de um procedimento de cifoplastia, está correto afirmar que:

- A) não está contraindicada num paciente com lesão metastática para corpo vertebral com invasão do canal
- B) é uma boa indicação para melhorar a estabilidade e a dor num paciente com espondilodiscite
- C) está bem indicada para um paciente em fase aguda de fratura osteoporótica com muita dor e radiologicamente apresentando uma vértebra plana
- D) poderá ser realizada em paciente com fratura vertebral recente, secundária a osteoporose, angioma, metástase, que se apresenta com dor refratária ao tratamento conservador, menos no mieloma múltiplo
- E) fraturas instáveis ou neoplasias com comprometimento da parede posterior são contraindicações para o procedimento

37. Na observação de TRM por PAF, quanto à conduta apropriada, sabe-se que:

- A) não há indicação de cirurgia diante de trauma na cauda equina em que existam esquirolas ou fragmentos metálicos comprimindo raízes
- B) a presença de fístula de LCR não é indicação de cirurgia
- C) PAF jaquetado em cobre impactado na coluna vertebral não constitui indicação cirúrgica
- D) a presença de PAF nas articulações, bursa e espaço discal pode provocar plumbismo e constitui indicação tardia de cirurgia
- E) não causam instabilidade

38. No que diz respeito à síndrome do túnel do carpo (STC), está correto afirmar que:

- A) o sinal de Tinel (presente em 60% dos casos); o teste de Finkelstein (presente em 80% dos casos); a hipoestesia no 1º, 2º, 3º dedos e na metade radial do 4º dedo são importantes no diagnóstico
- B) o mais importante teste para o diagnóstico é a EMG, onde a latência sensorial está < do que 3,7 ms
- C) diabetes e artrite reumatoide não costumam ser fatores de risco com frequência associados a STC
- D) a STC aguda pode ocorrer na trombose da artéria mediana ou em hematomas do ligamento transversal do carpo
- E) faz diagnóstico diferencial com radiculopatia de C-7

39. Com relação ao tratamento da STC (síndrome do túnel do carpo), pode-se considerar como correto que:

- A) a incisão deve ser feita imediatamente ao longo da prega intertenar pelo lado radial, para evitar o ramo cutâneo palmar do nervo mediano
- B) a infiltração de hidrocortisona no túnel do carpo é contraindicada devido à neurotoxicidade dos corticosteroides
- C) infiltração com anestésico local é uma boa conduta não cirúrgica
- D) neuromas do ramo cutâneo palmar não devem ser considerados uma complicação da cirurgia para a descompressão do nervo mediano
- E) a infiltração com hidrocortisona no túnel do carpo deve ser feita pelo lado ulnar ao tendão palmar longo, para evitar o nervo mediano

40. Em se tratando de vertebroplastia (VP), pode-se considerar como correto que:

- A) está contraindicada para o tratamento de dor provocada por fratura metastática em paciente com expectativa de vida menor do que 3 meses
- B) a vertebroplastia alivia a dor de imediato, por ablação térmica produzida pelo PMMA sobre a inervação sinovertebral e simpática, neurólise química pela toxina do PMMA, estabilização mecânica pelo volume de PMMA injetado
- C) está indicada em pacientes com fraturas por compressão não dolorosas
- D) abordagem extrapedicular é contraindicada para pacientes com invasão tumoral do pedículo
- E) se houver necessidade de realização de bloqueio das articulações facetárias (dor facetária), esta deverá ser realizada logo após a VP

41. Quanto ao uso de espaçadores interespinhosos, está correto afirmar que:

- A) podem ser usados na estenose do canal lombar grave
- B) podem ser usados na estenose do canal moderada no máximo por 3 níveis
- C) os pacientes devem ter uma história documentada de alívio da dor pela flexão da coluna
- D) pacientes com história de descompressão prévia nos níveis em questão têm indicação para o uso de pelo menos 2 espaçadores
- E) está também indicado para pacientes com osteoporose acentuada

42. Em relação à espondilolistese de alto grau, pode-se afirmar que:

- A) ocorre quando há um grau de escorregamento do corpo superior para frente em relação ao inferior, acima de 75 %
- B) é quatro vezes mais comum em meninas em idade escolar
- C) é quatro vezes mais comum em meninos em idade escolar
- D) em 87% dos casos o espaço afetado é L4-L5
- E) é denominado de espondiloptose quando escorregou mais do que 90%

43. Em relação a subluxações do tipo rotatório, é consenso que:

- A) são típicas de adultos de meia idade
- B) a tração está contraindicada
- C) são de difícil correção pois, com frequência, evoluem para atlantoaxial *lock joint*
- D) quando ela é do grau II, o ligamento transversal do atlas está preservado e há lesão das facetas bilateralmente
- E) enfarto do tronco cerebral, cerebelo e mesmo morte podem ocorrer, se houver comprometimento das artérias vertebrais

44. A respeito da síndrome de Grisel pode-se afirmar que:

- A) ocorre subluxação atlantoaxial relacionada com quadro infeccioso de pulmão
- B) CT da coluna cervical evidencia rotação do eixo
- C) o paciente é usualmente adulto, raramente com déficit neurológico, e queixa-se de dor cervical, cefaleia e torcicolo
- D) se for graduada como tipo III ou IV, o tratamento consistirá em antibioticoterapia específica, tração e imobilização com halo
- E) se for graduada como tipo I, o tratamento consistirá em antibioticoterapia, tração e collar Philadelphia ou SOMI por 3 meses

45. Na imuno-histoquímica, o marcador tumoral que usualmente indica tumor de origem astrogliar é:

- A) EMA
- B) GFAP
- C) S-100
- D) Syn
- E) CgA

46. Paraganglioma, também conhecido como tumor glômico, tem a sua localização mais comum:

- A) no gânglio vagal superior (tumor do *glomus* jugular)
- B) no ramo auricular do vago (*glomus* timpânico)
- C) na bifurcação da carótida (tumor do corpo carotídeo)
- D) no nervo vagal inferior (*glomus* vagal)
- E) na medula adrenal (feocromocitoma)

47. Considere a descrição dos seguintes pacientes: A (sonolento-confuso e com mínimo déficit motor), B (torporoso com hemiparesia moderada ou grave) e C (consciente, cefaleia forte, rigidez de nuca, sem déficit motor). Usando a classificação de Hunt-Hess para HSA, a proposição correta é:

- A) A (grau 4), B (grau 5), C (grau 1)
- B) A (grau 3), B (grau 4), C (grau 2)
- C) A (grau 4), B (grau 5), C (grau 2)
- D) A (grau 3), B (grau 5), C (grau 1)
- E) A (grau 4), B (grau 5), C (grau 3)

48. Em relação aos aneurismas intracranianos, pode-se considerar como correta a seguinte afirmação:

- A) os aneurismas intracranianos são duas vezes mais frequentes em homens do que em mulheres
- B) os aneurismas de tamanho médio são os mais frequentes e medem de 4 a 9 mm
- C) os aneurismas do sistema vertebrobasilar mais frequentes são os de topo da artéria basilar e da artéria vertebral junto à emergência da artéria cerebelar inferior-anterior (AICA)
- D) os aneurismas da circulação anterior mais comuns são da artéria carótida junto ao início da artéria comunicante posterior
- E) os pacientes com hematoma subdural, sem história de trauma, deverão ser submetidos à angiografia para excluir a possibilidade de aneurisma da ACM

49. Quanto aos aneurismas cerebrais micóticos, a proposição correta é que:

- A) são mais frequentes em pacientes com endocardite bacteriana estafilocócica
- B) a localização mais comum é em ramos distais da artéria cerebral média
- C) a localização mais comum é em ramos distais da artéria cerebral anterior
- D) são pouco frequentes em pacientes com AIDS e usuários de droga
- E) a melhor conduta é a abordagem cirúrgica

50. Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo