

ESPECIALIDADE: NEUROCIRURGIA



VERSÃO
A

COMANDO DA AERONÁUTICA

EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA (CCC 2010)

01	D	<p>A alternativa correta pode ser comprovada mediante os seguintes excertos:</p> <p>“(...) os médicos constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante.”</p> <p>“A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia de voo, a detecção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação (e acompanhamento de todo o processo) para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção em nível da Base Aérea.</p> <p>“Este estatuto de <i>Flight Surgeon</i> visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão”.</p>
02	A	<p>A alternativa correta encontra respaldo no seguinte trecho: “A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial etc”.</p>
03	B	<p>Prerrogativa significa “Concessão ou vantagem com que se distingue uma pessoa ou uma corporação; privilégio, regalia; Faculdade ou vantagem de que desfrutam os seres de um determinado grupo ou espécie; apanágio, privilégio.”, significado que não é mencionado no texto.</p>
04	D	<p>Na alternativa correta temos o emprego da expressão sem dúvida, que torna evidente a opinião dos autores. Nas demais alternativas, temos apenas informações passadas pelos autores, sem, contudo, opiniões próprias.</p>
05	B	<p>Em alguns casos, o travessão é usado para substituir as vírgulas e/ou os parênteses. Nesse caso, o autor poderia optar por parênteses também. Os termos seguintes retomam a expressão “um outro conhecimento”.</p>

06	C	A alternativa apresenta o mesmo número de fonemas e de letras. Deve-se destacar que, embora o X de “extrema” seja pronunciado como /s/, há um fonema. Nas demais alternativas, há ocorrências de dígrafos vocálicos, quando as letras m e n não representam consoantes, mas tão-somente indicam que a vogal anterior é nasal. São exemplos – conhecimento (dígrafo e dígrafo vocálico); circunstâncias, ambiente (2 dígrafos vocálicos), incapacidade (1 dígrafo vocálico).
07	D	O nono parágrafo emprega o verbo <u>surge</u> , o qual se refere à expressão <u>o conceito de “flight surgeon”</u> , no início do 8.º par.: “O conceito de “ <i>flight surgeon</i> ” <u>surge</u> nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações.” (...) “Mas <u>surge também</u> pela necessidade...”.
08	C	Temos uma oração desenvolvida. As demais estão incorretas, pois apresentam, orações reduzidas de infinitivo.
09	B	Temos um particípio em função de nome (ligados) que requer um complemento nominal: ligados a quê? À medicina preventiva.
10	A	Não há emprego de conjunções/locuções conjuntivas de valor aditivo, fato que ocorre nas demais alternativas.
11	B	São todas oxítonas. Considera-se sílaba tônica a mais “forte”. Classificam-se de acordo com a posição da sílaba tônica – oxítona (a sílaba tônica é a última); paroxítona (sílabas tônica é penúltima) e proparoxítona (a sílaba tônica é a antepenúltima). Independentemente de acento gráfico, todas as palavras da língua apresentam sílaba tônica e átona; as trissílabas e polissílabas apresentam, também, as subtônicas.
12	A	O elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva objetiva direta. Trata-se de uma conjunção integrante, cuja função é introduzir uma oração que completará o sentido do verbo <u>pretender</u> e introduz uma oração subordinada substantiva objetiva direta. Nas demais alternativas, temos pronomes relativos introdutórios de oração subordinada adjetiva.
13	C	Se trata de um adjunto adverbial de modo: de modo/maneira impune. Nem todo advérbio em -mente apresenta sentido de modo.
14	A	A expressão destacada vem após um verbo de ligação.
15	D	O verbo é pronominal, ou seja, o pronome é parte integrante do verbo. As letras A, B e C acompanham verbos transitivos diretos.
16	C	O único sufixo formador de advérbios em português é -mente, que se anexa a bases adjetivas. Na alternativa (C), temos a base adjetiva IMPUNE acrescida do sufixo -MENTE.
17	B	O pretérito perfeito exprime os processos verbais concluídos e localizados em um momento ou período definido do passado (foram, permitiram); o futuro do pretérito expressa processo posterior ao momento passado a que nos estamos referindo; pode expressar dúvida ou incerteza em relação a um fato passado, hipótese, como é o caso (sujeitaria). O pretérito imperfeito tem várias aplicações: pode transmitir uma idéia de continuidade de processo que no passado era constante ou freqüente, como é o caso (elevava).
18	C	Nesse contexto, a preposição poderia ser substituída por outras, tais como: ‘devido a’, ‘por causa

		<i>de'</i> etc. A preposição é a palavra invariável que atua como conectivo entre palavras ou orações, estabelecendo sempre uma relação de subordinação. Isso significa que, entre os termos ou orações ligadas por uma preposição, haverá uma relação de dependência. Em alguns casos, as preposições não apenas conectam termos da oração, mas também evidenciam diferença de sentido entre as frases.
19	D	O sujeito composto é aquele que apresenta mais de um núcleo nominal (núcleo do sujeito) sem preposição: <u>A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes</u> . Nas demais alternativas, temos apenas um núcleo.
20	A	O pronome destacado desempenha função de <u>objeto direto</u> , complemento do verbo <u>relacionar</u> , da mesma forma que o complemento do enunciado, que complementa o sentido do verbo <u>ameaçar</u> , sem preposição.
21	D	Os ramos citados nas alternativas a, b, c são ramos da artéria carótida externa e tem sua origem na região cervical. A artéria carótida interna só possui ramos intracranianos.
22	B	A artéria cerebelar postero-inferior – PICA é ramo da artéria vertebral e determina a irrigação da porção pósterior inferior e lateral do bulbo.
23	D	A tórula é uma estrutura anatômica formada pela confluência dos seios venosos sagital superior, reto, transverso e occipital.
24	A	O núcleo subtalâmico é uma estrutura encefálica subcortical que participa da modulação do movimento dentro da circuitaria funcional dos gânglios da base. A manifestação clínica mais freqüente da lesão deste núcleo é o hemibalismo.
25	A	Os sintomas acima são decorrentes de hemorragia subaracnóidea, o qual tem seu diagnóstico confirmado por tomografia sem contraste, uma vez que a presença de sangue no espaço subaracnóide é visível de forma precoce. A etiologia da hemorragia deverá ser investigada após confirmação da existência da mesma.
26	B	Mais de 80% dos pacientes com ruptura aneurismática intracraniana sucumbem nas primeiras 24 horas por ressangramento decorrentes de alterações derivadas não somente pelos produtos de degradação da hemoglobina como também por alterações de auto regulação intracraniana, hipertensão intracraniana aguda e falência dos mecanismos adaptativos a tais situações agudas.
27	D	O aparecimento do vasoespasmó está diretamente relacionado aos produtos de degradação da hemoglobina extravasada nas cisternas intracranianas. Para tanto, é proposto uma classificação tomográfica da quantidade de sangue depositado nas cisternas – Escala de Fischer- tamanha é a importância de tal fato para prognóstico e determinação de conduta.
28	C	Os pacientes vítimas de traumatismos devem ser estabilizados do ponto de vista aéreo-ventilatório-hemodinâmico como preconizado pelo ATLS, para que as alterações intracranianas decorrentes do trauma possam ser tratadas adequadamente sem interferência das alterações secundárias do mesmo, bem como pela melhor compensação clínica frente a situação emergencial.
29	A	É pontuado 01 para ausência de abertura ocular, 01 para falta de resposta verbal e 02 para atitude de decerebração segundo a Escala de Coma de Glasgow.
30	D	A equimose periorbital (sinal do guaxinin), assim como a equimose retroauricular (sinal de Batle) e o extravasamento de líquido e sangue pela cavidade nasal são sinais de fratura de base de crânio, o que eleva em muito a possibilidade de sondagem intracraniana.

31	B	O terceiro par de nervos cranianos é chamado por nervo óculo motor por ser responsável por grande parte da motilidade ocular e inerva o músculo elevador da pálpebra. Defeitos de sua função motora leva a paresia ou paralisia da movimentação ocular e palpebral.
32	D	Todas estão corretas exceto a alternativa (d) devido ao fato de que o tratamento percutâneo é uma possibilidade, porém se dá através da punção do forame oval para se alcançar o gânglio trigeminal.
33	B	Na siringomielia o paciente apresenta manifestações medulares dissociativas pelo acometimento central medular, determinando alterações dos tractos decussantes e diretos.
34	C	Um paciente com tumor intracraniano e com score de 90 na escala de Karnofsky encontra-se capaz de realizar atividades do cotidiano.
35	A	O parkinsonismo caracteriza-se por transtorno da modulação química mediada pelo déficit de dopamina, o que não determina paresia e sim alterações do funcionamento das estruturas relacionadas aos gânglios da base/substância negra e córtex cerebral.
36	C	Trata-se de uma síndrome radicular aguda, possivelmente por uma hérnia de disco ao nível de L4-L5, local onde emerge a raiz de L4 abaixo do pedículo deste nível e conflita a raiz de L5 na passagem local do complexo disco-ligamentar.
37	B	No tratamento cirúrgico das hérnias de disco lombares sem espondilólise ou espondilolisteses ou outros achados degenerativos importantes, o cirurgião responsável deverá manipular de forma cautelosa as estruturas neurológicas envolvidas; de preferência com microcirurgia e sem qualquer método de fixação, o que determina menor índice de falha do tratamento.
38	D	A ressonância nuclear magnética é o exame de escolha por demonstrar com maior acurácia e sensibilidade às alterações que envolvem estruturas neurológicas e discos.
39	D	A metástase de melanoma é uma lesão agressiva com possibilidade de apoplexia tumoral e sangramentos lobares.
40	B	O Glioblastoma multiforme é um glioma de alto grau que requer esvaziamento cirúrgico, para citorredução adequada e complementação com radioterapia e quimioterapia.
41	A	Dentre estas alternativas citadas, o meduloblastoma acomete crianças com maior frequência, envolvendo estruturas encefálicas comumente da linha média da fossa posterior, junto ao IV ventrículo.
42	C	Na escala de Karnofsky, quanto maior o score, maior a capacitação do paciente para atividades cotidianas. A escala de Glasgow é essencial para mensuração do nível de consciência principalmente para pacientes vítimas de traumatismo. A escala de Jovet é utilizada em pacientes neurológicos para acompanhamento de funções corticais e subcorticais de forma direta e indireta por reatividade e responsividade. A escala de Macgil é uma escala de mensuração da Dor.
43	A	A fratura de colo de fêmur é um exemplo clássico de dor somática (NOC), as demais opções citadas são exemplos de dor neuropática (N).
44	C	Frente ao caso citado, a neuroadenólise torna-se uma opção de tratamento viável por conferir analgesia aceitável no paciente terminal, conforme acima.
45	C	Frente ao caso citado a opção (c) é a mais correta por tratar-se de um procedimento que ocasiona

		analgesia no tracto espino-talâmico de carga informações correspondentes ao dimídeo direito.
46	A	A localização e dissecação da artéria de Heubner é um dos passos cirúrgicos para entendimento da anatomia vascular local durante o procedimento neurocirúrgico de clipagem de aneurisma da artéria cerebral anterior, comumente nascem da junção de A1 - -ACoA e o giro reto é um artifício comumente usado para se alcançar o colo do aneurisma, com baixa mortalidade.
47	B	O hemometabolismo cerebral é intenso e requer alto gasto energético. Condições hipóxico-isquêmico levam a deterioração das funções encefálicas.
48	A	Os tumores gliais com anaplasia, áreas de necrose e hemorragias são classificados como gliomas de alto grau, perfazem cerca de 40% dos gliomas nos adultos e apresentam alto índice de sobrevida.
49	C	O Astrocitoma Pilocítico é um tumor derivado de células gliais, de baixo grau sendo o tipo histológico mais comum no tronco cerebral.
50	B	Os meduloblastomas são encontrados no compartimento infratentorial, justa vermis cerebelar, com uma variante desmoblástica que pode aparecer no hemisfério cerebelar. São tumores com células arredondadas e com pouco citoplasma com núcleos hiper cromáticos.
51	B	A tetraplegia afeta igualmente braços e pernas, por ser completa, diferentemente das tetraparesias desproporcionadas que afetam de forma desigual os diferentes segmentos. A paraplegia frequentemente resulta de doença medular. Ahemiplegia acomete todo o dimídeo sem acometimento contralateral.
52	A	Há necessidade imperiosa de diagnóstico diferencial com outras alterações metabólicas que possam determinar como e mesmo sinais e sintomas conforme citados no item (a). Portanto, tais sinais e sintomas não são exclusivos do alcoolismo.
53	C	Trata-se de uma parasitose, e como tal, está relaciona a hábitos de higiene, sendo comum em países em desenvolvimento, com áreas endêmicas, podendo determinar complicações que levam a grande morbi-mortalidade. O tratamento está baseado no uso de Albendazol ou Praziquantel e cuidados específicos das manifestações clínicas e suas complicações, através do uso de drogas de suporte ou procedimentos cirúrgicos.
54	D	Dentre as causas citadas acima a alteração congênita de estenose do archeduto cerebral ou de Sylvius é mais comum que as infecciosas.
55	A	O V nervo craniano (nervo trigêmio) é responsável pela aferência do estímulo e o VII par (nervo facial) pela eferência do mesmo durante a evocação do reflexo córneo palpebral.
56	B	Tal lesão determina hemianopsia bitemporal por acometer as fibras provenientes das projeções nasais que detectam relações visuais temporais.
57	C	Trata-se de uma lesão ablativa do globo pálido interno no intuito do tratamento de parkinsonismos acinéticos, redução do período off e melhora das discinesias induzidas pela L-Dopa; com pouca atividade sobre o tremor parkinsoniano e com risco de lesão do tracto óptico por este caminhar abaixo do globo pálido .
58	A	A esclerose mesial do lobo temporal decorre de desorganização elétrico funcional do complexo hipocampo amigdaliano que leva a crises convulsivas. A exérese destas estruturas combinadas a áreas conjugadas pode determinar melhora significativa das crises convulsivas refratárias.

59	D	O espasmo hemifacial decorre do conflito neurovascular arterial ou venoso com o VII par craniano (nervo facial), o trigêmio é o V par craniano, o IV par é o responsável por alterações visuais como a diplopia e o I par (olfatório) inerva a região da lâmina crivosa do etmóide.
60	C	A suplementação de ácido fólico apresenta significância estatística na profilaxia dos disrafismos espinhais.