

GABARITO PROVA SLIDES PRÁTICA TÍTULO ESPECIALISTA SBNC 2025 MNIO
25/11/25

1.

- a) Eletrodo Onda D
- b) Tumor intramedular
- c) Menor movimentação do paciente, prognóstico além do MEP

2.

- a) Item D
- b) Lemnisco ou colículo

3.

- a) Train A
- b) Risco de lesão

4.

- a)
 - A- N20
 - B- N9
 - C- N13
 - D- P14

b) A-N20

5.

- a) 2Hz
- b) Zero
- c) Não, apesar do número do TOF ser similar, o bloqueio em A é maior, pois a resposta no segundo estímulo em A < B.

6.

Volume de condução do platisma

7.

Diferença de latência (trigêmeo se latência < 0,4ms e facial se >0,4ms)

8.

Blink reflex

V1 V NC

VII NC

Estimulação Supraorbital e registro no orbicular do olho

9.

Queda do MEP TC do tibial anterior direito

Compressão do fibular direito na cabeça da fíbula / posicionamento

10.

Sim

Perda MEP TA + AH direito

Parafuso pedicular medializado à direita

11.

Estimulação transcraniana abaixo da lesão

Lesão de área motora suplementar

12.

PEATC

A1-A2, A1-Cz, Cz-A2, A2-Cz, Cz-A1, A2-A1, Cervical-Cz

Perda de todos os componentes

Infarto (isquemia / espasmo,...) da artéria labiríntica ou perda de estimulação / deslocamento do eletrodo

13.

Subir LFF (filtro de baixa freq.), reduzir duração, reduzir intensidade, estimulação bifásica

14.

Pesquisa de resposta lateral por espraçamento (spread lateral response, SLR)

Estímulo ramo zigomático do facial e registro em orbicular do olho e da boca/mento

15.

Queda amplitude SSEP esquerda

Isquemia venosa /arterial e nível L4/L5

16.

Mep cortical (estimulação cortical)

Reversão fase (registro de SSEP)

ECoG (eletrocorticografia)

17.

- a) Ausencia do PEV bilateralmente
- b) Presença do ERG

18.

Perda do MEP + Manutenção potencial da D
Seguir ressecção
Déficit transitório

19.

Mapeado da coluna dorsal
Bipolar
Cp3-cp4
POSIÇÃO 3 (ou entre 3 e 4)

20.

QUEDA MEP TC VASTO BILATERAL (OU SÓ MIE)
COMPRESSÃO DO NERVO FEMORAL
REPOSICIONAMENTO DO MEMBRO E DO COXIM

21.

MOTORA E DE LINGUAGEM
FASCÍCULO ARQUEADO

22.

Face
5mm
Train de pulso 500ms, 5 stim, ISI 2

23.

- A. NC`S VII, IX/X E XII
- B. BIPOLAR, DURAÇÃO DE 0,1MS, PULSO SIMPLES

24.

VEP flash não é útil para lesões retroquiasmáticas. Risco de falso-negativo, déficit de quadrantes ou hemicapos sem alarme no PEV-flash

25.

Perda MEP nível torácico alto
Elevar PAM, redução correção / desfazer derrotação

26.

Trigêmeo (V1) e Facial (VII NC)

27.

Reflexo adutor laríngeo (LAR)

Perda do reflexo a direita

Via: nervo laríngeo superior – núcleo do trato solitário – nervo laríngeo recorrente bilateral

28.

Redução do SSEP nas montagens parassagittais

Pneumoencéfalo

29.

Ativação TA e FL

Lateral ou inferior

30.

Microscópio, lâmpadas fluorescentes, neuronavegador magnético