

Questão 1 **Hipertensão Intracraniana** **Manejo Clínico** **Neurologia**

Homem, 42 anos, vítima de colisão de moto contra anteparo fixo, com traumatismo craniano. Na sala de trauma, encontra-se entubado, em ventilação mecânica protetora. A tomografia de crânio mostra edema cerebral difuso, sem lesões focais ou sinais de hipertensão intracraniana.

Qual é a conduta com relação ao trauma de crânio na Sala de Trauma?

- ☐ A hipotermia; hipotensão permissiva; monitorização da pressão intracraniana.
- ☐ B hiperventilação; hipotermia protetora; manitol endovenoso.
- ☐ C sedação com tiopental; hidantoína; controle de temperatura.
- ☐ D proclive; controle de temperatura; posição cervical neutra.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184155](#)

Questão 2 **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio** **Neurologia** **Traumatismo Cranioencefálico**

Considerando os pacientes traumatizados que podem ter lesão cerebral traumática, assinale a alternativa que indica uma situação em que NÃO é necessário fazer tomografia computadorizada de crânio:

- ☐ A Paciente do sexo masculino, 9 meses, choroso e muito irritado, que caiu do colo da mãe, tendo ficado hipotônico por mais de meia hora e já vomitou algumas vezes.
- ☐ B Paciente do sexo feminino, 45 anos, vítima de capotamento, Glasgow 15 o tempo todo, sempre estável hemodinamicamente; um passageiro do mesmo carro faleceu no local.
- ☐ C Paciente do sexo feminino, 18 anos, Glasgow 15, vítima que de queda de motocicleta há cerca de 12 horas.
- ☐ D Paciente de 25 anos, sexo masculino, Glasgow 14, que fez uso de álcool nas duas horas antes do evento traumático.
- ☐ E Paciente do sexo masculino, 75 anos, que faz uso de clopidogrel, caiu da própria altura e tem Glasgow 15.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183657](#)

Questão 3 **Manejo Clínico** **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio** **Neurologia**

Escolar de 8 anos de idade, chegou ao pronto atendimento vítima de trauma crânio encefálico grave devido à queda de laje. Realizou uma tomografia de crânio inicial sinais de *swelling* cerebral difuso, sem sangramento intracraniano. Foi então instalado cateter ventricular para monitorização da pressão intracraniana (PICC) e encaminhado a unidade de terapia intensiva recebendo ventilação mecânica com parâmetros de suporte, sedação contínua com midazolam endovenoso, cabeceira em posição neutra e elevada a 30 graus. Pupilas mióticas bilateralmente. Nesse momento verificou-se elevação da PICC. Entre as seguintes opções abaixo, a melhor conduta diante da hipertensão intracraniana nesse caso é:

- A Bólus de solução salina hipertônica.
- B Fentanil contínuo.
- C Cirurgia descompressiva.
- D Bloqueador neuromuscular.
- E Hiperventilação com $\text{CO}_2 < 30 \text{ mmHg}$.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183631](#)

Questão 4 Escala de Coma de Glasgow Escala de Coma de Glasgow Neurologia

Qual dos seguintes componentes da escala de GLASGOW é a mais preditiva de desfechos neurológicos?

- A Abertura ocular.
- B Resposta verbal.
- C Resposta motora.
- D Lucidez.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000183339](#)

Questão 5 Hipertensão Intracraniana Manejo Clínico Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio

Paciente de 14 anos foi trazido à Emergência após queda de bicicleta. À admissão, encontrava-se consciente queixando-se de dores em todo o corpo. A tomografia computadorizada de crânio revelou coleção de sangue hiperdensa à esquerda, que não cruzava o tentório, mas que não era limitada pelas suturas. Ao retornar para a Sala de Observação, o paciente teve perda transitória de consciência, apresentando hemiparesia à direita e dilatação pupilar ipsilateral. O declínio rápido de seu estado mental neste momento indica a necessidade de

- A administrar opioide contínuo intravenoso.
- B iniciar corticoterapia intravenosa.
- C realizar angiorressonância de crânio.
- D realizar intubação endotraqueal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182788](#)

Questão 6 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia Hematoma Subdural

Leia o caso clínico.

Um idoso com doença de Parkinson há mais de 10 anos passa a apresentar quedas frequentes em domicílio. Familiares se preocupam com quadro parecido com demência no último mês. Família o leva a consulta com neurologista, que percebe sonolência excessiva, desatenção, dificuldade de obedecer a comandos, além de hemiparesia esquerda leve.

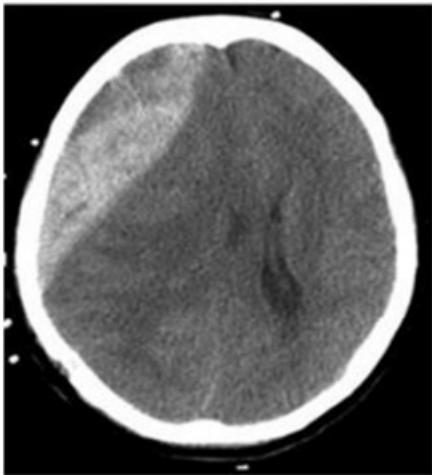
De acordo com o exposto, sua tomografia de crânio deve mostrar, no lado direito de seu cérebro,

- A hematoma epidural.
- B AVC de artéria cerebral média.
- C hematoma subdural.
- D hemorragia em núcleos da base.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181801](#)

Questão 7 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia Hematoma Subdural

Homem de 35 anos de idade, vítima de colisão moto x auto, chega ao pronto-socorro imobilizado em prancha rígida, com colar cervical. Dados no local: FC: 95 bpm, PA: 150 x 80 mmHg, Glasgow 14. Intervalo de tempo até ao hospital: cerca de uma hora. Na chegada, a via aérea está pérvia e o colar cervical bem ajustado. SatO2: 94%. A expansibilidade torácica é normal bilateralmente e o murmúrio vesicular presente e simétrico. Frequência cardíaca: 92 bpm, PA: 170 x 90 mmHg. O abdome é flácido e indolor. A pelve é estável. Toque retal: sem alterações. Glasgow: 8; pupilas: fotorreagentes, sendo a pupila direita maior que a esquerda. O paciente foi intubado e fez a tomografia de crânio ilustrada abaixo.



- A tratar com hipotensão permissiva, para diminuir o risco de expansão do hematoma cerebral.
- B evitar hipercapnia, por seu efeito de vasodilatação cerebral.
- C fazer trepanação, após tomografia de corpo inteiro.
- D manter em decúbito dorsal horizontal, para melhorar a perfusão cerebral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181707](#)

Questão 8 Manejo Clínico Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia

Um paciente de 58 anos de idade sofreu queda de aproximadamente 6 metros. Atendido na cena, ele consegue falar seu nome, tem pulso de 115 bpm, regular, pressão arterial de 100x60 mmHg e saturação de oxigênio de 88%. Duas horas após a queda, chega ao pronto-socorro com respiração ruidosa, frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 100x70 mmHg e Glasgow 6. Está anisocórico, sendo a pupila direita maior que a esquerda. A respeito desse traumatizado, é correto afirmar:

- A Provavelmente, trata-se de hematoma epidural, com o quadro clínico clássico de intervalo lúcido.
- B O tratamento desse paciente precisa ser passado imediatamente para a equipe de neurocirurgia.
- C A frequência cardíaca alterada é, provavelmente, secundária à lesão cerebral traumática grave.
- D A anisocoria com pupila maior à direita sugere lesão com efeito de massa localizada do lado esquerdo do cérebro.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181699](#)

Questão 9 Classificação Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia

Um homem de 27 anos é levado ao pronto atendimento após queda de nível elevado. Depois de assegurar uma via aérea pérvia, a imobilização da coluna cervical e a checagem dos sinais vitais, a resposta ao exame neurológico é a seguinte: flexão normal, sons irreconhecíveis e abertura ocular (todos após estímulos dolorosos).

Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- A A tomografia de crânio é importante para determinar a escala de coma de Glasgow desse paciente.
- B O homem apresenta um traumatismo crânioencefálico (TCE) leve e pode ser liberado com segurança.
- C A avaliação do médico neurocirurgião é essencial para a definição entre TCE leve, moderado ou grave.
- D O homem apresenta 8 pontos na escala de coma de Glasgow.
- E Uma tomografia de coluna cervical é importante para determinar a escala de coma de Glasgow desse paciente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181606](#)

Questão 10 Epidemiologia e Fisiopatologia Classificação Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio

Um paciente, vítima de acidente automobilístico, chega ao hospital trazido pela equipe de atendimento pré-hospitalar já intubado, hemodinamicamente instável e anisocórico. Na admissão, foi realizada tomografia computadorizada de crânio que mostrou imagem hiperdensa no encéfalo, próximo à calota craniana, em região parietal, de aspecto côncavo-convexo e com importante desvio de linha média. Qual é o diagnóstico e o tratamento mais indicado para esse paciente?

- A Hematoma epidural / Abordagem cirúrgica.
- B Hematoma subdural / Abordagem cirúrgica.
- C Hematoma intraparenquimatoso / Monitorização da pressão intracraniana.
- D Lesão axonal difusa / Abordagem cirúrgica.
- E AVC isquêmico / Manitol endovenoso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181597](#)

Questão 11 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia

Uma mulher com 20 anos de idade é atendida no Pronto-Socorro de um hospital. Seu acompanhante relata que, há cerca de 20 minutos, ela bateu a cabeça após tropeçar em um degrau e sofrer uma queda. Houve perda da consciência e um episódio de vômito. Ao exame físico, a paciente apresenta abertura ocular espontânea, responde de forma confusa e obedece às ordens solicitadas, movimentando corretamente os membros superiores e inferiores; as pupilas encontram-se isocóricas e fotorreagentes.

Considerando a história clínica da paciente e os dados do exame físico, assinale a opção que apresenta, respectivamente, a principal hipótese diagnóstica e a conduta adequada ao caso.

- A Traumatismo leve; solicitar tomografia de crânio e avaliação clínica seriada.
- B Traumatismo moderado; solicitar tomografia de crânio e avaliação clínica seriada.
- C Traumatismo leve; solicitar avaliação clínica seriada e tomografia de crânio se a pontuação na escala de Glasgow for menor que 15 após 2 horas.
- D Traumatismo moderado; solicitar avaliação clínica seriada e tomografia de crânio se a pontuação na escala de Glasgow for menor que 15 após 2 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176677](#)

Questão 12 **Hipertensão Intracraniana** **Classificação** **Tratamento**

Um escolar de oito anos de idade foi vítima de acidente bicicleta x ônibus e recebeu o primeiro atendimento rapidamente e adequadamente no local do trauma. Foi levado ao serviço de emergência com Glasgow 8, já intubado, em ventilação mecânica, com expansibilidade simétrica e bilateral. Enquanto aguardava tomografia de crânio, evoluiu com FC de 66 bpm, PA de 170 x 100 mmHg, dilatação pupilar e postura flexora.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a medida que não deve ser considerada no momento.

- A hiperventilação
- B administração de FiO₂ a 100%
- C manitol
- D solução salina hipertônica a 3%
- E metilprednisolona

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170597](#)

Questão 13 **Cirurgia** **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio**

Um homem de trinta anos de idade foi levado ao pronto-socorro após ser agredido, com uma paulada na cabeça. Ele falava e respirava sem ruído. Foi colocado o colar cervical, estava eupneico, com ausculta e expansibilidade pulmonar preservadas, tinha uma frequência cardíaca de 72 bpm e pulso radial amplo e cheio, estava corado e com perfusão periférica normal. Como havia um ferimento cortocontuso no couro cabeludo, foi feito um curativo compressivo e solicitado o material para sutura. Enquanto era aguardado o material, a enfermagem acionou a equipe médica para reavaliar o paciente, pois ele estava arresposivo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta nesse momento.

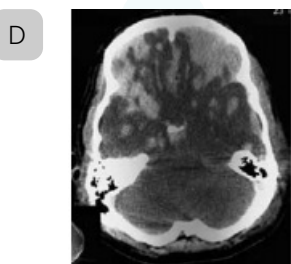
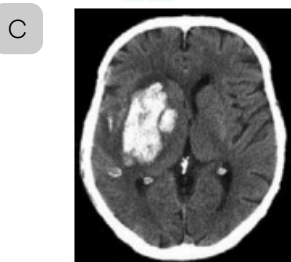
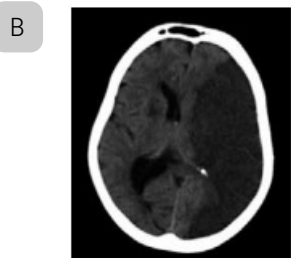
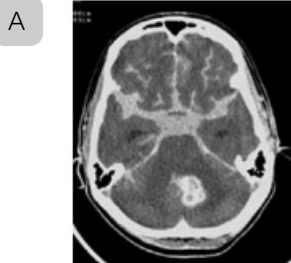
- A intubação orotraqueal e tomografia computadorizada de crânio
- B máscara de oxigênio, cânula orofaríngea e tomografia computadorizada de crânio
- C máscara de oxigênio, anteriorização da mandíbula e tomografia computadorizada de crânio
- D cateter de oxigênio, cânula orofaríngea e tomografia computadorizada de crânio
- E cateter de oxigênio, anteriorização da mandíbula e tomografia computadorizada de crânio

Essa questão possui comentário do professor no site 4000170574

Questão 14 Hemorragia Subaracnoidea HSA Cefaleia Induzida por Hemorragia Subaracnoidea
Hemorragia Subaracnoidea Traumática

Mulher de 63 anos apresentou quadro súbito de cefaleia holocraniana, vômitos e rebaixamento do nível de consciência. Exame físico: MEG, pontuação da escala de Glasgow de 10, PA 160/100 mmHg, FC 90 bpm.

A imagem tomográfica que corresponde ao quadro clínico é:



4000170081

Questão 15 Hipertensão Intracraniana Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio
Traumatismo Cranioencefálico

Após um jogo de futebol, um torcedor do Time A foi agredido por torcedor um torcedor do Time B, com perda de

consciência. A vítima foi encaminhada ao Pronto Socorro, sendo admitido com cefaleia e vômitos, em Glasgow 15. Foi avaliado pelo médico plantonista e liberado para casa, sem acompanhante. Chegando em casa deitou-se para dormir. No dia seguinte sua mãe o encontrou morto. Diante desses fatos qual a principal hipótese diagnóstica para a causa mortis?

- A Hipertensão intracranial por hematoma extradural agudo.
- B Hipertensão Intracranial por tumor Cerebral.
- C Hipertensão Intracranial por síndrome do segundo impacto.
- D Hipertensão intracranial por inchaço cerebral ("brain swelling").

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168903](#)

Questão 16 **Hipertensão Intracraniana** **Manejo Clínico** **Classificação**

A equipe de socorro pré-hospitalar atende um homem, de 36 anos, vítima de queda de aproximadamente 4 metros de altura. O Paciente encontrava-se em decúbito dorsal, irresponsivo e com a cabeça e cervical mantidas alinhadas por um vizinho. Ao exame apresentava respiração irregular, que aumentava em profundidade e depois diminuía e presença de sangue em narinas e orelhas. O Paciente aceitou a cânula orofaríngea e a via aérea está pérvia. Foi posicionado o dispositivo ventilatório máscara-bolsa e ventilado com frequência de 12 vezes/minuto. A pupila direita está midriática; frequência de pulso de 54 bpm, com pulso regular; saturação periférica de oxigênio de 96%; pele fria, seca e pálida; pontuação de Glasgow = 7 (abertura ocular 2; resposta verbal 1; melhor resposta motora 4). A avaliação secundária foi realizada a caminho do hospital. O paciente é coberto com cobertor quente, a pressão arterial é de 190/100 mmHg e o eletrocardiograma revela bradicardia sinusal, com contrações ventriculares isoladas. Sobre o caso acima, assinale a alternativa correta.

- A As lesões traumáticas cerebrais são extremamente complexas e o atendimento pré-hospitalar agrega pouco valor ao desfecho final, devendo o paciente chegar ao hospital o mais rápido possível.
- B A assistência especializada a esse paciente visa, principalmente, prevenir a lesão cerebral primária, já que não há meios de controlar a lesão cerebral secundária.
- C A descrição clínica do quadro do paciente aponta para uma importante gravidade, porém, não há critérios que apontem para um alto risco de herniação cerebral.
- D O padrão ventilatório descrito na avaliação inicial do paciente pela equipe de emergencistas aponta para um padrão ventilatório denominado respiração de Cheyne Stokes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168901](#)

Questão 17 **Hipertensão Intracraniana** **Classificação** **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio**

Paciente de 38 anos sofreu queda de uma escada em casa, caindo em piso duro. Levado à Emergência, apresentava 7 pontos pela Escala de Coma de Glasgow, tendo sido intubado. O exame clínico mostrou hemiplegia direita, com pupilas isocóricas e fotorreagentes. A tomografia computadorizada de crânio revelou uma fratura à esquerda e um hematoma extradural, com desvio das estruturas da linha média. Que conduta, dentre as abaixo, é a mais adequada neste momento?

- A Internação em Centro de Tratamento Intensivo (CTI) e monitorização da pressão intracraniana, por apresentar menos de 8 pontos pela Escala de Coma de Glasgow.
- B Internação em CTI com avaliação neurológica a cada 2 horas.
- C Internação em CTI e repetição da tomografia computadorizada em 6 horas.
- D Encaminhamento ao Centro Cirúrgico para remoção do hematoma por craniotomia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168328](#)

Questão 18 Traumatismo Cranioencefálico Manejo Clínico

Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio

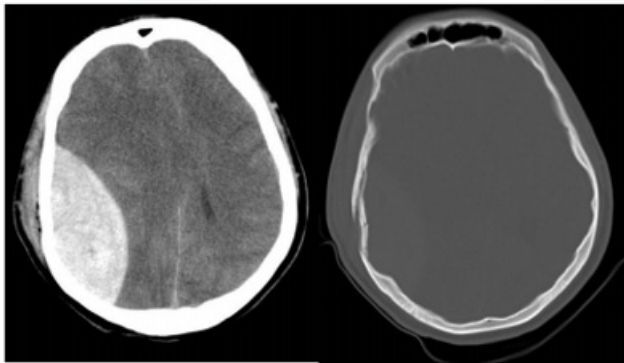
Sobre o manejo do paciente vítima de traumatismo cranioencefálico na emergência, assinale a alternativa CORRETA.

- ☐ A Profilaxia para TEV não está indicada.
- ☐ B Hiperventilação deve ser instituída precocemente.
- ☐ C A fenitoína não deve ser utilizada de rotina como prevenção de crises convulsivas.
- ☐ D A ventilação não invasiva é alternativa viável para suporte ventilatório no TCE grave.
- ☐ E Pacientes com ISS elevado, maior idade e comorbidades possuem melhor prognóstico.

4000168132

Questão 19 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Traumatismo Cranioencefálico

Após a estabilização do quadro, é realizada uma tomografia de crânio, evidenciada na imagem abaixo. O que foi encontrado nessa imagem?



Fonte das imagens: Case study, Radiopaedia.org. (accessed on 19 Oct 2021) <https://radiopaedia.org/cases/34072>

- ☐ A Hematoma Misto sem fratura de crânio associada.
- ☐ B Hematoma epidural associado com fratura de crânio.
- ☐ C Hematoma subdural associado com fratura de crânio.
- ☐ D Hematoma epidural sem fratura de crânio associada.
- ☐ E Hematoma Subdural sem fratura de crânio associada.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000168130

Questão 20 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia Traumatismo Cranioencefálico

Menina, 10a, é trazida pela mãe a Unidade de Emergência, referindo que a filha está sonolenta e apresentou cinco episódios de vômitos após queda da beliche há quatro horas. Exame físico: FC= 56bpm, FR= 12irpm, PA= 144x92mmHg, Escala de Coma de Glasgow= 13. Tomografia de Crânio sem contraste:



- A Hematoma epidural; sem hipertensão intracraniana.
- B Hematoma epidural; com hipertensão intracraniana.
- C Hematoma subdural; com hipertensão intracraniana.
- D Hematoma subdural; sem hipertensão intracraniana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167382](#)

Questão 21 **Pediatria** **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio**

A iniciativa Choosing Wisely® Pediatric – Escolhendo com sabedoria em Pediatria – tem como alvo questionar os profissionais de saúde sobre a real necessidade de procedimentos, estimulando a ponderação entre riscos e benefícios e a busca por opções mais seguras. As recomendações deste movimento são sempre baseadas em boas evidências científicas e ajudam na escolha de atitudes com mais sabedoria. Nesse intuito, tem sido recomendado:

- A não realizar tomografia computadorizada de crânio na avaliação de crianças com traumatismo craniano leve.
- B não realizar a dosagem de bilirrubina total e conjugada (direta) em qualquer recém-nascido com icterícia persistente além de duas semanas de idade.
- C realizar tomografia computadorizada como exame de primeira linha na avaliação de suspeita de apendicite em crianças para evitar o atraso diagnóstico e, conseqüentemente, danos aos pacientes.
- D não realizar cateterismo vesical para coleta de urina para a investigação de infecção do trato urinário em lactentes, pois o exame simples de urina é suficientemente sensível e específico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166427](#)

Questão 22 **Escala de Coma de Glasgow** **Escala de Coma de Glasgow** **Escala de Coma de Glasgow**

Um paciente de 23 anos de idade, sem antecedentes conhecidos, deu entrada no pronto-socorro com relato de rebaixamento do nível de consciência. Na admissão, encontrava-se estável hemodinamicamente e com glicemia capilar normal. Ao exame neurológico, apresentava pupilas isofotorreagentes, abertura ocular à pressão, resposta verbal confusa e resposta motora com flexão normal. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a pontuação do paciente na escala de coma de Glasgow.

A 8

B 9

C 10

D 11

E 12

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166190](#)

Questão 23 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia

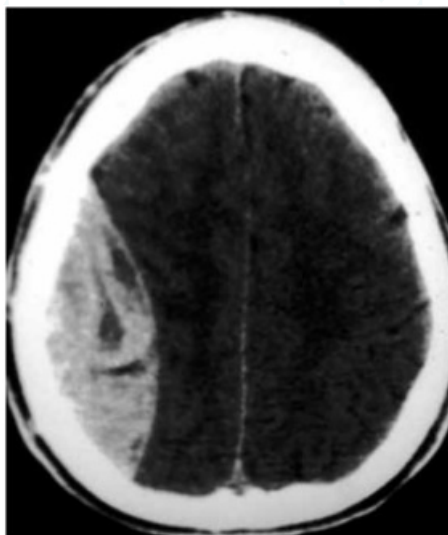
Uma jovem com 18 anos de idade que sofreu uma queda de bicicleta há 2 horas é levada ao pronto-socorro. Seus familiares relatam que ela não estava usando capacete e bateu a cabeça na calçada, quando perdeu momentaneamente a consciência por cerca de 1 minuto. Ao ser atendida, apresenta-se consciente e orientada no tempo e no espaço, com abertura ocular espontânea e respondendo aos comandos verbais, com pupilas isocóricas e ausência de déficit neurológico. Ela se queixa de cefaleia discreta e não progressiva, além de tontura temporária, e apresenta ainda ferimento cortocontuso de cerca de 3 cm no couro cabeludo, negando episódios de vômitos ou outros sintomas. Nessa situação, a conduta adequada a ser adotada, após a sutura do ferimento,

- A manter a paciente em observação e realizar exame neurológico seriado por 24 horas.
- B dar alta hospitalar, orientando a paciente e seus acompanhantes em relação aos sintomas de alarme.
- C solicitar tomografia de crânio e, se o resultado for normal, dar alta hospitalar à paciente com orientações.
- D solicitar tomografia de crânio e indicar internação hospitalar da paciente para observação clínica por 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146563](#)

Questão 24 Hematoma Extradural Hematoma Extradural

Um homem com 26 anos de idade é atendido no Pronto-Socorro hospitalar após ter sido vítima de agressão e ter sofrido múltiplos ferimentos corto-contusos no couro cabeludo e na face. No momento da avaliação inicial, não apresenta abertura ocular nem mesmo à dor, localiza o estímulo doloroso e verbaliza apenas sons incompreensíveis. O médico plantonista solicita uma tomografia computadorizada de crânio, cuja imagem é mostrada a seguir



Considerando o quadro clínico descrito e a imagem apresentada, qual a hipótese diagnóstica mais provável para o caso?

- A Hematoma epidural.
- B Hematoma subdural.
- C Hemorragia intraparenquimatosa.
- D Contusões cerebrais coalescentes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126832](#)

Questão 25 **Manejo Clínico**

Um menino de 7 anos de idade deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), trazido pela ambulância de suporte básico do SAMU, imobilizado em prancha rígida e colar cervical, vítima de traumatismo crânio-encefálico (TCE) após queda da própria altura quando corria pela casa, há 40 minutos. Nega perda da consciência. Refere cefaleia discreta, sem piora desde o trauma e um episódio de vômito. Ao exame clínico, apresenta-se choroso, respiração espontânea e escore de coma de Glasgow = 15. As pupilas estão isocóricas e fotorreagentes. Não apresenta ferimento corto-contuso em couro cabeludo, apenas pequeno hematoma subgaleal. Não foram acrescentadas novas informações após a anamnese e o exame físico. Os pais são bem orientados e possuem veículo próprio. Qual a conduta a ser tomada diante desse quadro?

- A Trata-se de traumatismo leve, porém não é possível estimar o risco sem que se obtenha pelo menos uma radiografia simples de crânio para descartar possíveis fraturas.
- B Trata-se de traumatismo leve de alto risco e o paciente deve ser encaminhado para hospital de referência para realização de tomografia computadorizada de crânio e avaliação neurocirúrgica.
- C Trata-se de traumatismo leve. Porém, como a criança apresentou cefaleia e vômito, deve ser mantida em observação na UPA por, no mínimo, 12 horas até sua alta definitiva, caso fique assintomática.
- D Trata-se de traumatismo leve de baixo risco e o paciente deve receber alta, orientando-se a família que mantenha observação domiciliar sobre os sinais de alerta e que retorne caso a criança venha a apresentar manifestações clínicas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126599](#)

Questão 26 **Hipertensão Intracraniana** **Manejo Clínico** **Classificação**

Homem com 20 anos de idade, vítima de colisão motociclística em via pública, foi levado ao hospital pela equipe de suporte básico de vida, que relatou inconsciência durante todo o atendimento. Apresenta abertura ocular à dor, emite palavras inapropriadas e postura de decorticação ao estímulo doloroso, com anisocoria (pupila D > E). Os sinais vitais são: frequência cardíaca = 68 bpm, pressão arterial = 160 x 100 mmHg, frequência respiratória = 20 irpm e saturação de oxigênio de 98%. A tomografia computadorizada de crânio mostrou hematoma subdural com desvio importante da linha média. As condutas tomadas para minimizar o dano cerebral, além da manutenção de vias aéreas, ventilação e controle da volemia, devem ser:

- A) craniotomia imediata para drenagem do hematoma e instalação de monitorização de pressão intracraniana.
- B) fixação de parâmetros ventilatórios para manter a $p\text{CO}_2$ entre 25 e 30 mmHg, manitol endovenoso em bolus e craniotomia após redução da pressão intracraniana para drenagem do hematoma.
- C) fixação de parâmetros ventilatórios para manter a $p\text{CO}_2$ entre 25 e 30 mmHg, furosemida por via endovenosa em bolus, craniotomia imediata para drenagem do hematoma e instalação de monitorização de pressão intracraniana.
- D) fixação de parâmetros ventilatórios para manter a $p\text{CO}_2$ entre 25 e 30 mmHg, manitol endovenoso em infusão lenta, craniotomia imediata para drenagem do hematoma e instalação de monitorização de pressão intracraniana.
- E) fixação de parâmetros ventilatórios para manter a $p\text{CO}_2$ entre 25 e 30 mmHg, manitol endovenoso em bolus, craniotomia imediata para drenagem do hematoma e instalação de monitorização de pressão intracraniana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127265](#)