

**Questão 1** Tratamento Neurologia Estado Confusional Agudo Delirium

Idoso, 87 anos, institucionalizado, é levado ao pronto- -atendimento com quadro de agitação, agressividade e piora de alucinações há dois dias. Tem antecedente de síndrome demencial, hipertensão, dislipidemia e hipotireoidismo. Em sua chegada ao serviço hospitalar, encontra- se extremamente agitado e bastante agressivo, sendo impossível o exame físico ou a coleta de exames.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais apropriada nesse momento.

- ☐ A Fenitoína subcutânea.
- ☐ B Morfina subcutânea.
- ☐ C Haloperidol intramuscular.
- ☐ D Diazepam oral.
- ☐ E Contenção física mecânica.

4000181254

**Questão 2** Neurologia Morte Encefálica

Sobre a nova Resolução de Morte Encefálica, publicada em 2017, assinale a alternativa correta.

- ☐ A A confirmação deverá ser realizada por dois exames clínicos, por médicos diferentes, especificamente capacitados para confirmar o coma não perceptivo e a ausência de função do tronco encefálico, sendo um, obrigatoriamente, neurologista.
- ☐ B A confirmação deverá ser realizada por dois médicos diferentes, com intervalo de 1 hora entre os exames, e, se possível, um desses profissionais deve atuar na equipe de transplante.
- ☐ C A confirmação deverá ser realizada por dois médicos diferentes, com intervalo de 1 hora entre os exames, para todos os pacientes, independentemente da idade.
- ☐ D Pacientes com sepse e uso de antibióticos estão excluídos dos testes mesmo que estejam em melhora clínica e laboratorial.
- ☐ E Na repetição do exame clínico (segundo exame) por outro médico, será utilizada a mesma técnica do primeiro exame. Não é necessário repetir o teste de apneia quando o resultado do primeiro teste for positivo.

4000181137

**Questão 3** Quadro Clínico Fatores de Risco e Predisponentes Estado Confusional Agudo Delirium

O *delirium* é uma manifestação neuropsiquiátrica de doença orgânica, que acomete, principalmente, pacientes idosos, especialmente os hospitalizados. Sobre essa importante condição, assinale a afirmativa correta.

- A Tem início agudo e curso não flutuante, estável, facilitando muito o seu diagnóstico.
- B Caracteriza-se por apresentar distúrbios na cognição, atenção e consciência, no ciclo sono-vigília e no comportamento psicomotor.
- C O comportamento psicomotor encontra-se alterado, podendo ocorrer um estado de hiperatividade. Em idosos, não ocorre o *delirium* na forma hipoativa.
- D Pacientes que desenvolvem *delirium* podem cursar com pior prognóstico na vigência de uma internação, entretanto não apresentam maior taxa de institucionalização e mortalidade após alta hospitalar.

4000169760

#### Questão 4

**Quadro Clínico** **Fisiopatologia** **Neurologia**

Referente a delirium no pós-operatório imediato, assinalar a alternativa CORRETA:

- A Dor pós-operatória, insônia e desequilíbrio de eletrólitos estão entre os fatores precipitantes de delirium.
- B Idade abaixo de 65 anos é um dos maiores fatores precipitantes de delirium.
- C Sexo feminino é um fator precipitante para delirium pós-operatório.
- D Delirium pós-operatório não interfere no índice de mortalidade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000169533

#### Questão 5

**Tratamento** **Estado Confusional Agudo Delirium** **Critérios Diagnósticos**

O quadro de *delirium* é uma entidade clínica muito frequente na população geriátrica, principalmente no contexto de internação hospitalar. Acerca do tratamento desse quadro, assinale a alternativa correta.

- A Após o diagnóstico de *delirium*, faz-se necessário o uso rotineiro de neurolépticos, podendo eles ser típicos, como, por exemplo, o haloperidol, ou atípicos, como, por exemplo, a quetiapina.
- B Em alguns momentos, os pacientes podem desenvolver quadro de agitação e, nessas situações, prefere-se a contenção física do indivíduo, em detrimento da contenção medicamentosa, devido ao risco de sedação e broncoaspiração com o uso de neurolépticos.
- C Por se tratar de um quadro com muitas alucinações visuais, tremores a agitação, a droga de escolha é o benzodiazepínico, pois é a melhor droga para controlar o quadro de abstinência.
- D Por se tratar, primeiramente, de um quadro de etiologia multifatorial, deve-se atuar nos fatores desencadeantes. Em situações de agitação e riscos ao paciente, está autorizada a contenção farmacológica e, até mesmo, a contenção física, no entanto esta última nunca deve ser uma medida isolada.
- E Como o principal fator desencadeante é infeccioso, uma vez diagnosticado o *delirium*, é fundamental a instituição de antibioticoterapia para o tratamento da possível infecção ou para o afastamento dessa possibilidade.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000169362

#### Questão 6

**Morte Encefálica** **Código de Ética Médica CEM**

Assinale a assertiva incorreta relativa a condutas médicas segundo o Código de Ética Médica.

- A** A decisão compartilhada com a família de que não serão mais adotadas medidas de suporte vital ao paciente que esteja em estado terminal de doença incurável, para o qual se tenham esgotado os recursos de tratamento curativo, é eticamente aceitável, mesmo que isso possa apressar a morte.
- B** O não fornecimento de atestado de óbito a idoso que tenha falecido no Centro de Tratamento Intensivo (CTI) por complicações infecciosas após vários dias de internação em decorrência de fraturas múltiplas não esclarecidas tem amparo no Código de Ética Médica.
- C** A não abertura de protocolo de morte encefálica em paciente admitido no CTI com quadro clínico sugestivo e compatível com morte encefálica está justificada se o paciente for sabidamente portador de covid-19, não podendo, portanto, ser potencial doador de órgãos para transplante.
- D** A revelação de gravidez aos pais de adolescente incapaz não fere o sigilo médico e o direito à privacidade da mesma, pelo risco de envolver potencial dano ao feto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168386](#)

**Questão 7** PréRequisitos Morte Encefálica Cirurgia

Homem 31a, recebeu golpe de estrangulamento (“mata leão”) durante uma briga, até apresentar parada cardiorrespiratória (PCR). O atendimento pré- hospitalar realiza aquisição de uma via aérea definitiva e um acesso venoso, e inicia manobras de reanimação cardiopulmonar cerebral, obtendo retorno dos pulsos centrais. O tempo da PCR foi de 8 minutos. É levado a um hospital terciário, onde após 20 horas de Unidade de Terapia Intensiva, sob cuidados clínicos e ventilação mecânica evoluiu com: Escala de Glasgow= 3, sem sedação, pupilas midriáticas sem reação ao estímulo luminoso, T= 35,8°C, PA média= 68mmHg. Sódio sérico= 148mEq/L. OS PRÉ-REQUISITOS QUE IMPEDEM O INÍCIO DO PROTOCOLO DE MORTE ENCEFÁLICA SÃO

- A** Sódio sérico e pressão arterial média.
- B** Tempo de tratamento e observação.
- C** Temperatura axilar e tempo de PCR.
- D** Pressão arterial média e temperatura axilar.

4000167356

**Questão 8** Síndrome Demencial Neurologia Estado Confusional Agudo Delirium

Mulher, 75 anos de idade, chega ao PS acompanhada por familiar devido a alteração de comportamento iniciado há dois dias. Já está em seguimento com o geriatra há 3 anos por dificuldade de realizar as atividades domésticas, confundindo o nome de pessoas, com discurso repetitivo e bastante esquecida. Exame físico: inquieta, desatenta durante a consulta e sem déficits motores. O diagnóstico mais provável do quadro de base e do quadro agudo são, respectivamente:

- A** depressão crônica e quadro infeccioso sem foco aparente.
- B** comprometimento cognitivo leve e acidente vascular cerebral.
- C** doença de Alzheimer e primeiro episódio psicótico.
- D** síndrome demencial e *delirium*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166316](#)

**Questão 9** Neurologia Fatores de Risco e Predisponentes

Diversos medicamentos usados na prática clínica em doses habituais podem provocar *delirium* em idosos. Assinale a

alternativa que, segundo os critérios de Beers, apresenta fármacos a serem evitados em idosos pelo potencial risco de confusão mental.

- A Benzodiazepínicos e inibidores de bomba protônica.
- B Anti-histamínicos de primeira geração e inibidores da acetilcolinesterase.
- C Antidepressivos tricíclicos e relaxantes musculares.
- D Antipsicóticos e inibidores seletivos da recaptação de serotonina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166310](#)

**Questão 10** **Neurologia** **Hipertensão Intracraniana**

Mulher, 42 anos, com hemorragia intracraniana decorrente de aneurisma cerebral roto, em ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva (pressão expiratória final positiva = 5cmH<sub>2</sub>O.), será submetida à craniectomia descompressiva. Possui os seguintes parâmetros

hemodinâmicos: pressão arterial sistêmica média = 60mmHg; pressão intracraniana = 15mmHg; pressão venosa central = 14 mmHg. Sua pressão de perfusão cerebral em mmHg é igual a :

- A 46
- B 45
- C 40
- D 55

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164932](#)

**Questão 11** **Neurologia** **Morte Encefálica** **Avaliação Inicial**

Um paciente masculino, 21 anos, é admitido na emergência intubado após acidente de trânsito. Colisão de moto x carro. Apresenta-se com hematoma periorbital bilateral, otorragia esquerda, escala de coma de Glasgow com três pontos, pupilas médias e não reativas à luz, ausência de reflexo córneo-palpebral e da tosse e sem respiração espontânea detectável. Sinais vitais: pressão arterial de 110/70 mmHg, frequência cardíaca de 112 bpm, frequência respiratória determinada pelo ventilador de 16 irpm, saturação e oxigênio de 92% com fração inspirada de 35% e temperatura axilar de 34,5°C.

Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico apresentado.

- A A temperatura axilar acima de 34,5°C permite a realização dos testes para diagnóstico de morte encefálica, sem risco de falso-positivo.
- B O paciente deve ser tratado por, pelo menos, 6 horas antes de iniciarmos os procedimentos para diagnóstico de morte encefálica.
- C Podemos iniciar os procedimentos para diagnóstico de morte encefálica, descartando a necessidade de realização de tomografia de crânio, uma vez que o paciente apresenta um TCE grave, com Glasgow 3, arreflexia de tronco e ausência de respiração.
- D As pupilas médias contraindicam o início dos procedimentos para o diagnóstico de morte encefálica, sendo necessária a presença de midríase fixa bilateral.
- E Na presença de edema encefálico bilateral grave, com apagamento de sulcos, cisternas e cisternas, o paciente deve ser submetido à craniectomia descompressiva bi-frontal.

**Questão 12**    **Transtorno Psicóticos**    **Estado Confusional Agudo Delirium**

Paciente pós-cirúrgico cardíaco a céu aberto, em sala de recuperação, começa a acordar e falar que quer ajuda para descer do leito, pois quer conversar com seus amigos que estão no restaurante, onde costuma almoçar, no mercado público da cidade. Segundo os argumentos do paciente, estão próximos ao seu automóvel, para o qual aponta, como se estivesse efetivamente estacionado naquele andar do hospital. O médico procura tranquilizar o paciente, porém este, à medida que se recupera do processo cirúrgico e anestésico, fica cada vez mais agitado e agressivo. Sobre o caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A A solicitação de exames laboratoriais como hemograma, provas de função hepática e renais, eletrólitos, entre outros, podem auxiliar na elucidação da origem do quadro clínico.
- B Trata-se de um quadro clínico característico de um paciente com Transtorno Delirante Tipo Somático prévio.
- C Trata-se de um Transtorno Neurocognitivo, no caso, um quadro de delirium, podendo ser decorrente tanto do processo cirúrgico e anestésico quanto de abstinência ou intoxicação por fármacos ou outras substâncias.
- D Este paciente apresenta, entre outras, alterações no nível de consciência, orientação e atenção.

4000164490

**Questão 13**    **Neurologia**    **PréRequisitos**    **Exame Clínico**

Paciente sexo masculino, 25 anos, vítima de acidente de moto versus auto, com traumatismo cranioencefálico grave, evolui com pupilas médio fixas e ausência de reflexos de tronco cerebral. Sobre morte encefálica (ME) e seu diagnóstico é correto afirmar:

- A O intervalo de tempo entre os exames clínicos para o diagnóstico de ME em adultos é de 6 horas.
- B O teste da apneia será considerado positivo para ME caso não existam quaisquer movimentos respiratórios e a  $pCO_2$  acima de 55 mmHg.
- C O eletroencefalograma não é uma opção de exame complementar para o diagnóstico de morte encefálica.
- D Em caso de contraindicação para doação de órgãos ou negativa familiar, o suporte avançado de vida deve ser suspenso se a família concordar.

4000164381

**Questão 14**    **Saúde do Idoso geriatria**    **Antipsicóticos**    **Estado Confusional Agudo Delirium**

Mulher, 85 anos, portadora de síndrome da fragilidade e hipertensão arterial sistêmica. Interna devido a pneumonia e evolui, no segundo dia de internação, com agitação e confusão mental. Ao exame físico: REG, confusa, desidratada 1+/4+. PA: 149 x 68 mmHg, FC 92 bpm, FR: 18 irpm,  $satO_2$ : 94% com cateter nasal a 2 L/min. Ausculta pulmonar: MV presente, com roncos de transmissão difusos. Ausculta cardíaca sem alterações. Abdome doloroso à palpação difusa, sem massas ou visceromegalias palpáveis.

Em relação à alteração comportamental, qual é o tratamento medicamentoso mais adequado?

- A Diazepam.
- B Clorpromazina.
- C Clonazepam.
- D Haloperidol

4000164287

**Questão 15** Neurologia PréRequisitos Exame Clínico

Criança de 2 meses, admitida após traumatismo crânio-encefálico por acidente automobilístico (capotamento), com duas mortes na cena. Foi submetido a drenagem de hematoma subdural e craniectomia descompressiva. No segundo dia pós-operatório, encontra-se intubada, com escala de coma de Glasgow de 3, midríase fixa bilateral e ausência bilateralmente dos reflexos córneo-palpebrais, óculo-cefálicos, e vestibulo-calóricos, além de ausência do reflexo de tosse. Sua pressão arterial é de 70 x 52 mmHg, sua temperatura é de 37°C e seus exames de sangue mostram eletrólitos, função renal e hepática dentro dos valores normais. Retirados os sedativos (midazolam e fentanil) há 20 horas.

Com relação ao diagnóstico de morte encefálica (ME), qual das condutas abaixo é a mais adequada neste momento?

- A Comunicar a família que será aberto protocolo de ME.
- B Realizar angiografia cerebral.
- C Iniciar a primeira prova de ME após 4 horas.
- D Realizar teste de apneia.

4000164253

**Questão 16** Quadro Clínico Herniações Cerebrais

Paciente de 65 anos, sexo masculino, hipertenso. Foi para o hospital por quadro de cefaleia de início súbito, de forte intensidade, evoluindo com hemiparesia esquerda, vômitos e sonolência. PA de 240/124 mmHg na entrada. TC de crânio mostrou hematoma intraparenquimatoso subcortical de grande volume à direita. Foi internado para controle pressórico e monitorização. No segundo dia de internação, evoluiu com torpor (abertura ocular à dor) e palavras inapropriadas. Ao exame físico, anisocoria, com pupila esquerda midriática e arresponsiva, tetraparesia assimétrica e membro superior direito com movimento de extensão anormal. As estruturas cerebrais envolvidas no evento agudo do segundo dia foram:

- A tenda do cerebelo e tálamo.
- B foice do cérebro e giro do cíngulo.
- C tenda do cerebelo e uncus.
- D tonsila cerebelar e forame magno.
- E artéria cerebral média esquerda e córtex à esquerda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147748](#)

**Questão 17** Teste da Apneia

Paciente de 62 anos, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), no oitavo dia de internação hospitalar por hemorragia subaracnoidea Fisher IV, no 5º PO de clipagem de aneurisma de artéria comunicante anterior e 3º PO de



derivação ventricular externa, evoluiu com rebaixamento do nível de consciência há 12h, Glasgow = 3, pupilas médias e fixas, e a tomografia de crânio revelou isquemia cerebral hemisférica à direita com desvio da linha média e sinais de herniação das tonsilas cerebelares pelo forame magno. No momento, sem sedação, com noradrenalina em dose baixa, mantendo pressão sistólica de 120 mmHg, em ventilação mecânica, com saturação de oxigênio de 98% e temperatura vesical de 36°C. Em relação ao Protocolo de Morte Encefálica do Conselho Federal de Medicina (Resolução 2173/17), assinale a correta:

- A Não pode ser iniciado, pois o quadro de isquemia cerebral não faz parte da hemorragia subaracnoidea, devem ser investigadas causas sistêmicas, como endocardite e vasculite.
- B O paciente deve ser submetido a dois exames clínicos realizados por especialistas nas áreas de medicina intensiva, neurologia ou cardiologia, com intervalo de 1h entre os exames, e os médicos não podem ser da mesma especialidade.
- C Para o início do teste da apneia, o paciente deve estar com a PaCO<sub>2</sub> entre 35-45 mmHg e o teste será positivo caso o paciente tenha PaCO<sub>2</sub> maior que 55 mmHg ao final do teste, mesmo para pacientes com DPOC
- D É necessário um exame complementar, que pode ser eletroencefalograma, angiotomografia, angiorressonância, cintilografia cerebral ou doppler de carótidas.

4000147118

**Questão 18**    **Doença de Alzheimer**    **Estado Confusional Agudo Delirium**    **Doença de Parkinson**

A.M.S., mulher 63 anos, é admitida na emergência com quadro de desorientação de início há 3 dias, caráter flutuante e sonolência há pouco mais de 24 horas. Ao exame físico: PA = 100 x 50 mmHg; FC = 62 bpm; FR = 18 irpm; ACV RCR 2T; AR: MVUA com estertores crepitantes em ambas as bases; abdome flácido, indolor, peristáltico, sem visceromegalias palpáveis; MMII com edema frio com cacifo 1+/4+ bilateralmente em porção distal. Exame neurológico: MEEM = 17, pares cranianos sem alterações, reflexos tendíneos presentes e simétricos universalmente, desatenção e pensamento desorganizado. HPP: doença de Parkinson há 18 meses, HAS com controle medicamentoso. A respeito do caso, analise as assertivas a seguir:

- I - Condições como insuficiência cardíaca, hipóxia, hipercapnia, alterações tireoidianas, infecções, insuficiência renal e insuficiência hepática devem ser corrigidas, a fim de melhorar o funcionamento cerebral visto tratar-se de delirium.
- II - Doença de Alzheimer é a principal hipótese devido ao processo degenerativo com acometimento inicial do hipocampo caracterizado por alterações cognitivas/comportamentais e preservação motora/sensorial nas fases avançadas.
- III - Redução dopaminérgica da doença de Parkinson também pode comprometer a atenção, as principais características são lentificação cognitiva, apatia, comprometimento da memória e das funções executivas desde o início da doença.
- IV - Devido à redução da mobilidade da caixa torácica, elasticidade pulmonar, pressão ins e expiratória máximas, consequente ineficiência de tosse e mobilidade dos cílios do epitélio respiratório, facilita quadro de pneumonia.

Estão CORRETAS as assertivas.

- A I, III e IV, apenas.
- B I e IV, apenas.
- C II e III, apenas.
- D II, III e IV, apenas.

**Questão 19**    **Psicopatologia e Exame do Estado Mental EEM**    **Estado Confusional Agudo Delirium**

Um homem com 65 anos de idade encontra-se internado no hospital, no pós-operatório imediato de uma herniorrafia inguinal à direita. Seus exames pré-operatórios apresentaram-se sem alterações. Às 2 horas da madrugada, a técnica de enfermagem recorre ao médico plantonista, pois o paciente é encontrado nu, recusa-se a colocar novamente as roupas, fala coisas sem sentido e não reconhece familiar que o acompanha. Sua cirurgia foi realizada na manhã anterior, sem intercorrências, tendo ele recebido meperidina após o procedimento cirúrgico e metoclopramida devido a náuseas. Não se alimentou o dia todo e, ao exame físico, não se apresentaram alterações. O exame do seu estado mental mostra desorientação; ele não atende pelo nome e não sabe onde está, além de estar hipotenaz e um pouco sonolento. Diante desse quadro, o médico plantonista deve

- A** prescrever um benzodiazepínico endovenoso para a sedação do paciente e avaliar complicações pós-operatórias.
- B** avaliar a necessidade das medicações em uso, colocar o paciente em um quarto com boa iluminação e prescrever-lhe um antipsicótico, se constatada agitação psicomotora.
- C** conter fisicamente o paciente e iniciar sedação com midazolam endovenoso, enquanto aguarda avaliação psiquiátrica.
- D** manter conduta expectante, dado que esses quadros regredem espontaneamente em poucas horas, e prescrever um benzodiazepínico, se constatada agitação psicomotora.

4000127570

**Questão 20**    **Neurologia**    **Coma e Alterações da Consciência**    **Estado Confusional Agudo Delirium**

Um homem com 75 anos de idade, acompanhado da filha, é atendido em consulta no ambulatório de Geriatria. A filha revela estar preocupada com os problemas de memória do pai que, segundo ela, tem estado desatento nas últimas 2 semanas, incapaz de lembrar seus compromissos, além de ter se perdido ao dirigir, ter sido incapaz de utilizar o telefone celular e de não ter certeza do próprio endereço. A filha informa que o paciente faz uso de vários medicamentos, não sabendo informar o nome deles. O paciente não apresenta sintomas depressivos cormóbidos e não tem história pregressa de uso de tabaco ou álcool. Ao exame físico, o paciente mostra-se normal. Considerando a situação descrita, a medida inicial apropriada para a elucidação diagnóstica é

- A** Excluir a possibilidade de delirium por uso de medicações, pedindo à filha que traga a lista completa de medicações em uso pelo paciente.
- B** Iniciar o diagnóstico diferencial de demências mediante a solicitação de ressonância magnética do cérebro.
- C** Avaliar a possibilidade de tumor cerebral e solicitar tomografia computadorizada do cérebro.
- D** Investigar a possibilidade de neurocisticercose e solicitar tomografia computadorizada do cérebro.

4000042156

**Questão 21**    **Transtorno Psicóticos**    **Estado Confusional Agudo Delirium**

Uma senhora de 85 anos de idade, tem visita domiciliar da Equipe de Saúde da Família (ESF) solicitada por sua cuidadora, pois há dois dias tem apresentado comportamento estranho. Fala coisas desconexas, teve alucinação visual e comporta-se de forma agressiva algumas vezes. A paciente faz seguimento regular com a ESF há 10 anos, atualmente com assistência domiciliar, pois está restrita ao lar, após uma queda sofrida há quatro anos. A médica da equipe conhece a paciente e sabe que ela nunca teve problemas cardiovasculares, cognitivos ou de saúde mental, e que não faz uso de medicamentos contínuos. No exame físico, mostra-se desorientada em relação ao tempo. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta adequada são, respectivamente,



- A quadro depressivo; tratamento medicamentoso com tricíclico e avaliação por psicólogo.
- B quadro infeccioso agudo; solicitação de raio X, exame de urina e hemograma para melhor avaliação.
- C demência de Alzheimer; encaminhamento para neurologista para realização de exames de imagem.
- D distúrbios de comportamento por transtorno psicótico; prescrição de antipsicótico e encaminhamento para psiquiatra.

4000126569

**Questão 22** Neurologia Estado Confusional Agudo Delirium

Um homem de 75 anos de idade é trazido pela filha com história de comportamento anormal há sete dias. Havia chegado da fazenda, onde administra suas propriedades; dormiu e acordou desorientado. Passou a perambular pela casa sem reconhecer pessoas, dirigindo-se à porta da rua para sair. Apresentou evacuações e diurese sem ir ao banheiro e dificuldade para espirar-se, necessitando ser higienizado pela filha. Morando no andar superior da casa, passou a apresentar algum grau de dificuldade ao descer as escadas, tendo de ser ajudado. Come com lentidão, necessitando que o alimento lhe seja dado. É hipertenso e toma medicações há 13 anos. Teve retenção urinária há 10 dias, por hipertrofia prostática, necessitando de sondagem de alívio. Não refere febre. Ao exame físico: paciente vígil, porém desatento, sem alterações aparentes de humor, responde com lentidão às perguntas, hesita ao deambular e sentar. Temperatura = 37,5°C, pulso radial = 110 bpm, pressão arterial = 140 x 80 mmHg. Exame neurológico: hesitação aos movimentos e tremores finos, ausentes em repouso e desencadeados pelo movimento. Sem rigidez. Marcha hesitante. Reflexos osteotendíneos sem alterações. Demais aspectos do exame físico inalterados.

O diagnóstico mais compatível com o quadro é

- A demência vascular.
- B doença de Alzheimer.
- C doença de Parkinson.
- D estado confusional agudo.
- E demência por déficit de Vit B12.

4000129299

**Questão 23** Doação e transplante de órgãos e tecidos Morte Encefálica

O plantonista da Unidade de Terapia Intensiva aciona a equipe de notificação e captação de órgãos do seu hospital relatando que foi realizado e confirmado o diagnóstico de morte encefálica em um jovem de 20 anos, vítima de traumatismo crânio-encefálico. Quanto ao prosseguimento do processo de doação de órgãos pode-se afirmar que:

- A** se houver manifestação favorável da família quanto à doação, o diagnóstico de morte encefálica deve ser comunicado à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos.
- B** e o potencial doador apresentar estabilidade hemodinâmica e ausência de infecção sistêmica ou tumor maligno, o diagnóstico de morte encefálica deve ser comunicado à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos.
- C** deve ser dada sequência aos procedimentos para a retirada de órgãos, tendo por base o consentimento presumido, uma vez que não há manifestação conhecida do potencial doador, de oposição à doação.
- D** a morte encefálica é de notificação compulsória e a continuidade dos procedimentos para a retirada de órgãos para transplante depende do consentimento da família do potencial doador.
- E** uma vez esclarecida a família sobre o diagnóstico de morte encefálica e com a certeza de sua compreensão deve ser dada sequência aos procedimentos para a retirada de órgãos, tendo por base o consentimento informado.

4000127163

#### Questão 24 Hipertensão Intracraniana

Paciente, com 35 anos de idade, sexo masculino, etilista, é trazido por familiares ao hospital após ter apresentado crise convulsiva generalizada e perda de consciência. Esposa relata que o paciente não fazia uso de medicamentos, tendo realizado consulta médica recente. Nega que tenham ocorrido quedas ou traumatismos antecedendo o início do quadro. Ao exame: Pressão arterial = 190 x 100 mmHg, Frequência cardíaca = 50 bpm ritmo cardíaco regular em dois tempos, sem sopros; murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios. Escala de coma de Glasgow: 7, pupilas anisocóricas (maior à direita) e fotorreagentes; hemiplégico à esquerda. Saturação periférica de oxigênio de 98 %. Qual a conduta a ser tomada para esse paciente no momento da admissão?

- A** Entubação orotraqueal + hiperventilação mecânica; manitol.
- B** Ventilação não invasiva; manitol e solução hipertônica.
- C** Suplementação de oxigênio por máscara; manitol.
- D** Entubação orotraqueal + ventilação mecânica.
- E** Entubação orotraqueal + ventilação mecânica + antihipertensivo.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127115

#### Questão 25 Transtorno Psicóticos Polifarmácia Psicopatologia e Exame do Estado Mental EEM

Um senhor de 75 anos usa regularmente várias medicações diariamente. As drogas são usadas para tratar dores articulares, hipertensão arterial, diabetes mellito, constipação intestinal e insônia. Nos últimos dias, o paciente aumentou por conta própria o benzodiazepínico usado para a insônia. Há quatro dias, os familiares notaram que ele mudou bruscamente o seu comportamento, tendo atitudes não usuais, como manifestar agressividade, alternadas com períodos de apatia, despindo-se na frente dos familiares, falando palavras de baixo calão e recusando alimentação. Os familiares resolveram suspender a medicação e levaram o paciente ao seu médico de família. Na consulta, o paciente já estava bem melhor, praticamente voltando ao seu comportamento usual. Diante deste quadro, o diagnóstico inicial mais provável, dentre os abaixo relacionados, é

- A demência.
- B crise hipertensiva.
- C descompensação diabética.
- D delirium.
- E tumor cerebral.

4000154029

### Respostas:

[illegible]