

Questão 1 **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 2 **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 3 **Hipertensão Intracraniana** **Manejo Clínico** **Tratamento**

No pronto-socorro de um hospital, o médico de plantão atende um menino de doze anos de idade, que caiu e bateu a cabeça durante um jogo de futebol. No atendimento inicial, ele se mostrava estável do ponto de vista ventilatório e circulatório, mas tinha 8 pontos na escala de coma de Glasgow, o que motivou o médico a intubá-lo. Foi realizada uma tomografia de crânio, que mostrava um hematoma extradural com desvio de linha média. A equipe de neurocirurgia está operando um caso grave e estará disponível em cerca de uma hora.

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

- A transferir o paciente
- B manter o paciente com pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg, hemoglobina acima de 7 g/dL, pressão arterial de oxigênio maior que 100 mmHg, pressão arterial de gás carbônico abaixo de 25 mmHg e decúbito elevado e iniciar infusão de manitol endovenoso caso o paciente apresente anisocoria
- C manter o paciente com pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg, hemoglobina acima de 7 g/dL, pressão arterial de oxigênio maior que 100 mmHg, pressão arterial de gás carbônico abaixo de 25 mmHg e decúbito elevado e iniciar infusão de manitol endovenoso, independentemente de o paciente apresentar anisocoria
- D manter o paciente com pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg, hemoglobina acima de 7 g/dL, pressão arterial de oxigênio maior que 100 mmHg, pressão arterial de gás carbônico entre 35 e 40 mmHg e decúbito elevado e iniciar infusão de manitol endovenoso caso o paciente apresente anisocoria
- E manter o paciente com pressão arterial sistólica acima de 100 mmHg, hemoglobina acima de 7 g/dL, pressão arterial de oxigênio maior que 100 mmHg, pressão arterial de gás carbônico entre 35 e 40 mmHg e decúbito elevado e iniciar infusão de manitol endovenoso, independentemente de o paciente apresentar anisocoria

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170577](https://radiopaedia.org/cases/34072)

Questão 4 Traumatismo Cranioencefálico Manejo Clínico Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio

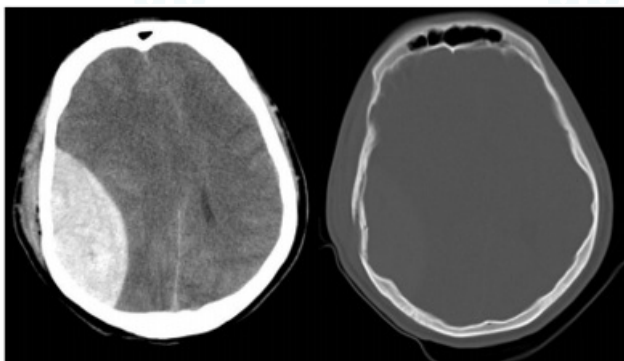
Sobre o manejo do paciente vítima de traumatismo cranioencefálico na emergência, assinale a alternativa CORRETA.

- 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 5 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?



- 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 6 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia Traumatismo Craniencefálico

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 7 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Avaliação Inicial Cirurgia

Homem, 68a, tem queda da própria altura, sofrendo ferimento corto-contuso em região do supercílio direito. Nega perda de consciência, amnésia lacunar e ingestão de bebida alcoólica prévia. Antecedente pessoal: tabagista 45 maços-ano e hipotireoidismo, sem acompanhamento adequado. Durante a sutura evidenciou-se que o ferimento alcançava o osso frontal. A INDICAÇÃO DE OBSERVAÇÃO CLÍNICA E/OU TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO É DEVIDO A(O):

- A Idade do paciente
- B Profundidade do ferimento.
- C Tabagismo.
- D Hipotireoidismo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167357](#)

Questão 8 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 9 Neurologia Traumatismo Cranioencefálico

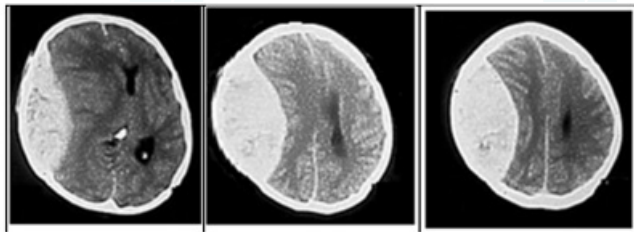
Um menino de cinco anos de idade foi atropelado e sofreu traumatismo cranioencefálico (TCE) grave. Chegou ao pronto-socorro inconsciente e com escala de coma de Glasgow igual a 7. Foi realizada intubação orotraqueal e tomografia de crânio, que revelou edema cerebral e ausência de hematomas, sem sinais de herniação cerebral. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial mais adequada.

- A sedação e analgesia, sem utilizar cetamina, que é contraindicada por elevar a pressão intracraniana
- B hiperventilação com $\text{PaCO}_2 < 30$ mmHg
- C infusão de solução salina hipertônica a 20%, em bólus de 0,5 mL/kg
- D manter normotermia com temperatura central menor que 38 °C
- E manter pressão intracraniana abaixo de 5 mmHg

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166158](#)

Questão 10 Hipertensão Intracraniana Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Cirurgia

Um homem de 35 anos de idade foi vítima de acidente automobilístico e encaminhado ao pronto-socorro. Na admissão, estava consciente, comunicativo, com hálito etílico e com períodos confusionais e de agitação, mas movimentava todos os quatro membros sem deficits e deambulava. Não guardava nenhuma recordação do acidente (escala de coma de Glasgow = 14 pontos). Havia contusões no couro cabeludo e fratura da clavícula direita. Seis horas após a admissão, o paciente encontrava-se sonolento e respondendo mal aos comandos verbais (escala de coma de Glasgow = 11 pontos). As principais imagens do exame de tomografia computadorizada cranioencefálica (TC) sem contraste são mostradas abaixo.



Cortes axiais de TC de crânio sem contraste

Com base na história clínica, na evolução neurológica e no exame de neuroimagem desse caso hipotético, é correto afirmar que o diagnóstico é o de

- A hematoma extradural agudo.
- B hematoma subdural agudo.
- C hematoma intracerebral.
- D lesão axonal difusa de grau moderado.
- E contusão cerebral por contragolpe e efeito expansivo.

4000166132

Questão 11 Emergências Pediátricas Hipertensão Intracraniana Hipertensão Intracraniana

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é a principal causa de morte por trauma na população pediátrica. A marca registrada do TCE grave é o coma e Escala de Coma de Glasgow (ECG) com escore entre 3-8.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

I – Na estabilização inicial a euvolemia é o alvo, e líquidos hipotônicos devem ser rigorosamente evitados; a solução salina isotônica é o líquido de escolha.

II – A terapia de primeira linha inclui a elevação da cabeceira do leito, garantindo o posicionamento da linha média da cabeça, ventilação mecânica controlada, sedação e analgesia.

III – O principal sinal de que um paciente esteja evoluindo para herniação transtentorial ou deterioração neurológica é o aprofundamento de três ou mais pontos na ECG, qualquer que seja a pontuação inicial

- A As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- B As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- D As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E As afirmativas I, II e III são falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000165102

Questão 12 Tratamento Cirúrgico Hipertensão Intracraniana Cirurgia

Paciente de 40 anos, sexo masculino, cerca de 70 Kg, levado ao serviço de Urgência e Emergência por equipe dos Bombeiros, com relato de ter sofrido queda da laje de sua casa (cerca de 3 metros de altura) há 30 minutos. Familiar que o acompanhava relata que o paciente não possui comorbidades e não faz uso de medicações. À admissão, o paciente apresentava frequência cardíaca = 90 bpm, pressão arterial = 120 x 80 mmHg, saturação de oxigênio = 100% com oxigênio suplementar sob máscara. Conversava e respondia às perguntas do médico sem dificuldades e com frases ordenadas, mobilizava os 4 membros espontaneamente e havia abertura ocular espontânea. O paciente relata que se lembra da queda e que “bateu a cabeça no chão”. Realizou avaliação primária e secundária adequadas. Havia discreta equimose retroauricular e ferida corto-contusa de 3 cm, superficial, em região parietal direita. Exame físico do tórax e abdome sem alterações.

Na avaliação secundária foi realizada tomografia computadorizada (TC) de crânio, pescoço, tórax e abdome.

TC crânio sem contraste: discreto hematoma extradural à direita.

TC pescoço, incluindo coluna cervical, com contraste venoso: sem alterações.

TC de tórax e abdome com contraste venoso: sem alterações.

Cerca de 2 horas após o exame de tomografia, o paciente apresentava-se com abertura ocular apenas ao estímulo doloroso e fala com palavras inapropriadas. Apresentou dois episódios de vômitos, FC = 62 bpm; PA = 180 x 110 mmHg. Pupila direita em midríase e hemiparesia esquerda. Foi realizada novamente a avaliação primária, sem outras alterações além das descritas. Com os dados apresentados, assinale a alternativa que contenha o diagnóstico, raciocínio e conduta corretos.

- A O paciente apresentava, à admissão, trauma cranioencefálico moderado. Após as tomografias, evoluiu com choque hipovolêmico. Devem ser repetidos os exames de tomografia para estabelecer local da hemorragia.
- B O paciente apresentava, pelo resultado das tomografias, trauma cranioencefálico moderado. Após as tomografias, evoluiu com choque neurogênico. Deve ser realizado FAST (ultrassonografia abdominal focada para o trauma) imediatamente para decidir sobre a necessidade de laparotomia exploradora.
- C O paciente apresentava, à admissão, trauma cranioencefálico leve. Após as tomografias, evoluiu com hipertensão intracraniana e herniação do úncus. Deve ser realizada avaliação neurocirúrgica imediata para descompressão intracraniana.
- D O paciente apresentava, à admissão, trauma cranioencefálico leve. Após tomografias, evoluiu com choque de origem indeterminada. Deve ser realizada nova tomografia do crânio para avaliar possível alteração do hematoma visualizado inicialmente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153169](#)

Questão 13 **Classificação** **Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio** **Traumatismo Cranioencefálico**

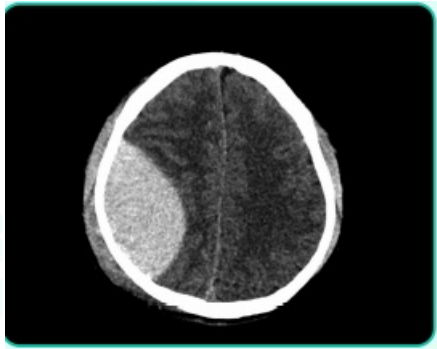
Por definição, Trauma Cranioencefálico (TCE) é qualquer agressão que acarrete como resultado lesão anatômica ou comprometimento de couro cabeludo, crânio, meninges ou encéfalo. Constitui a principal causa de morte e sequelas na faixa etária pediátrica. Sobre essa temática, assinale a alternativa INCORRETA:

- A A grande maioria dos Traumatismos Cranioencefálicos (TCE) na faixa pediátrica são leves (85%)
- B A escala de coma de Glasgow abaixo de 3 indica TCE gravíssimo.
- C A presença de TCE + cefaleia, confusão, sonolência ou rebaixamento de consciência leva a pensar em hipertensão intracraniana.
- D O Glasgow menor ou igual a 8 indica trauma grave.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171882](#)

Questão 14 **Neurologia** **Traumatismo Cranioencefálico**

Um homem de 80 anos é levado ao pronto-socorro após queda da própria altura há cerca de 1 hora. Seus familiares relatam que o paciente se queixou de discreta cefaleia, sem outras queixas objetivas. Enquanto aguardava exames, apresentou rebaixamento súbito do nível de consciência. Ao ser avaliado, apresentava abertura ocular apenas ao estímulo doloroso, resposta verbal ausente e resposta motora com retirada inespecífica, apenas do lado direito. Na avaliação pupilar, apresentava midríase fixa à direita. Foi submetido à intubação orotraqueal e levado à tomografia computadorizada (TC) de crânio, mostrada abaixo. Considerando o quadro clínico e a TC de crânio, qual é o diagnóstico?



- A Hematoma subdural à direita por lesão da artéria meníngea média.
- B Hematoma subdural à direita por lesão de veias corticais.
- C Hemorragia subaracnóidea à direita por lesão da artéria meníngea média.
- D Hematoma epidural à direita por lesão da artéria meníngea média.

4000152071

Questão 15 **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 16** **Neurologia** **Hematoma Extradural**

Homem de 54 anos dá entrada na emergência consciente e orientado, após sofrer queda da própria altura ao sair do bar, onde tinha ingerido grande quantidade de bebidas alcoólicas. Trazido pelo corpo de bombeiros ao hospital, relatou que estava se sentindo bem, mas que não lembrava do que havia acontecido. Duas horas após sua admissão, enquanto aguardava realização de exames, o paciente perdeu a consciência. Na reavaliação, ECG = 6 e pupilas anisocóricas. Qual o

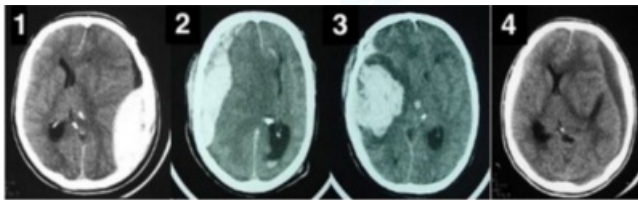
provável diagnóstico e a topografia anatômica da causa do rebaixamento de nível de consciência?

- A Paciente com provável hematoma intraparenquimatoso com herniação uncal / lesão de veias na aracnoide.
- B Paciente com provável hematoma subdural com herniação uncal / lesão de artéria meníngea média.
- C Paciente com provável hematoma extradural com herniação uncal / sangramento de artéria meníngea média.
- D Paciente com provável hematoma subdural sem herniação uncal / sangramento de veias subdurais.
- E Paciente com provável brain swelling sem herniação uncal / sangramento intracelular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146305](#)

Questão 17 **Neurologia** **Lesões Focais**

Sobre os hematomas cerebrais traumáticos, assinale a alternativa com a associação correta entre as imagens e os prováveis diagnósticos.



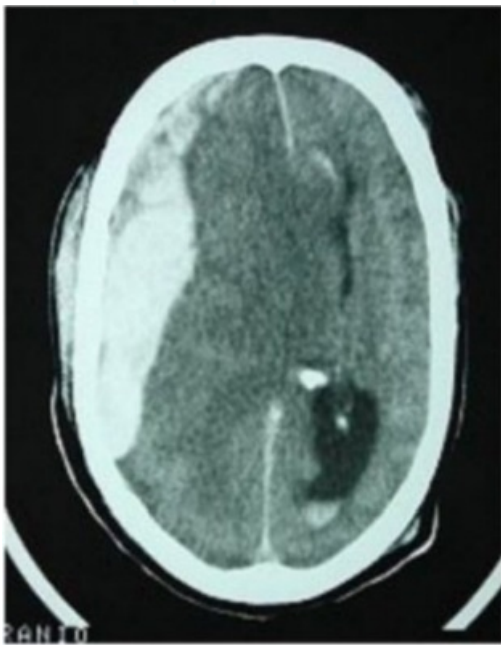
- A 1: Subdural / 2: Epidural / 3: Intraparenquimatoso / 4: Crônico
- B 1: Subaracnóideo / 2: Subdural agudo / 3: Crônico agudizado / 4: Epidural
- C 1: Epidural / 2: Subdural agudo / 3: Subaracnóideo / 4: Crônico
- D 1: Epidural / 2: Subdural agudo / 3: Intraparenquimatoso / 4: Crônico

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146253](#)

Questão 18 **Neurologia** **Lesões Focais**

Paciente de 37 anos é trazido ao pronto-socorro após queda do telhado de aproximadamente 7 metros. Acompanhante relata que apresentou convulsões no local.

Ao exame de entrada: vias aéreas pervias, sem sinais de obstrução, com colar cervical; murmúrio vesicular presente difusamente no hemitórax direito e esquerdo, sem alterações à percussão ou palpação. Estável hemodinamicamente, com bulhas rítmicas, não abafadas. Ao exame neurológico, apresentava abertura ocular ao estímulo doloroso, emitia sons incompreensíveis e localizava o estímulo doloroso. Este mesmo paciente foi submetido à tomografia de crânio abaixo, sem contraste endovenoso. A imagem tomográfica é sugestiva de:



- A Hematoma subdural agudo.
- B Hematoma intraparenquimatoso.
- C Hemorragia subaracnóidea.
- D Hematoma epidural agudo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146252](#)

Questão 19 Classificação Neurologia

Paciente de 37 anos é trazido ao pronto-socorro após queda do telhado de aproximadamente 7 metros. Acompanhante relata que apresentou convulsões no local. Ao exame de entrada: vias aéreas pervias, sem sinais de obstrução, com colar cervical; murmúrio vesicular presente difusamente no hemitórax direito e esquerdo, sem alterações à percussão ou palpação. Estável hemodinamicamente, com bulhas rítmicas, não abafadas. Ao exame neurológico, apresentava abertura ocular ao estímulo doloroso, emitia sons incompreensíveis e localizava o estímulo doloroso. Levando em consideração a escala de coma de Glasgow tradicional, e conforme a 10a edição do Advanced Trauma Life Support (ATLS), o paciente apresenta:

- A Traumatismo cranioencefálico leve.
- B Traumatismo cranioencefálico moderado.
- C Traumatismo cranioencefálico grave.
- D Traumatismo cranioencefálico cirúrgico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146251](#)

Questão 20 Quadro Clínico e Indicações de Tomografia de Crânio Neurologia

Um paciente de 23 anos de idade foi levado ao pronto-socorro em prancha longa e com colar cervical após história de politrauma por acidente de trânsito. O atendimento pré-hospitalar relatou colisão de moto versus anteparo fixo, em alta energia cinética, e perda momentânea da consciência do paciente no local. Na sala de trauma, foram observados sinais de traumatismo cranioencefálico grave, escala de coma de Glasgow com 8 pontos, midríase em pupila direita e um episódio de vômito.

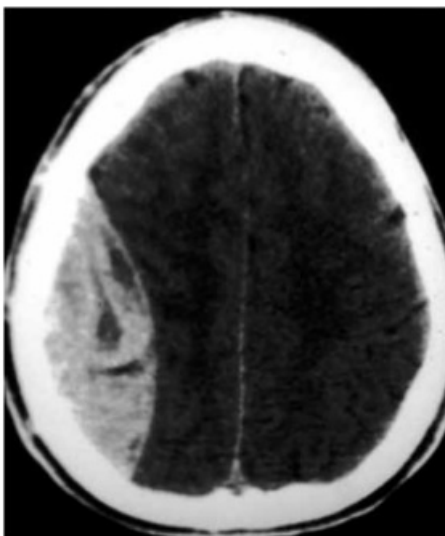
Com base nessa situação hipotética, é correto inferir que a lesão, sua gênese, a lateralidade acometida e o tratamento são, respectivamente,

- A lesão axial difusa por concussão cerebral e contragolpe à esquerda e tratamento conservador.
- B hematoma subdural por lesão de vasos corticais à direita e craniotomia descompressiva à esquerda.
- C hematoma epidural agudo por sangramento da artéria meníngea média à direita e craniotomia descompressiva à direita.
- D fratura da base do crânio com extensão à direita, hemorragia do polígono de Willis e abordagem cirúrgica com acesso mastóideo à direita.
- E hematoma subaracnóideo traumático por sangramento da artéria vértebro-basilar à esquerda e abordagem endovascular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145891](#)

Questão 21 **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 22 **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 23 Escala de Coma de Glasgow

Pela escala de Glasgow, pode-se classificar como trauma craniano grave a seguinte avaliação neurológica:

- A Abertura ocular ao comando verbal, resposta motora à dor, resposta verbal com palavras inapropriadas.
- B Abertura ocular espontânea, resposta motora em retirada, resposta verbal desorientada e conversando.
- C Abertura ocular ao comando verbal, resposta motora ao comando, resposta verbal desorientada e conversando.
- D Abertura ocular à dor, resposta motora com retirada e resposta verbal ausente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126711](#)

Questão 24 Traumatismo Cranioencefálico Trauma Cirurgia

X.M.Z., 23 anos, é vítima de acidente automobilístico na rodovia que liga a cidade de Cuiabá-MT a Chapada dos Guimarães-MT. Dá entrada na unidade de emergência do Pronto-Socorro Municipal de Cuiabá, trazido pela equipe do SAMU. Os socorristas relatam que a vítima foi ejetada do carro. Em relação à cinética do trauma, o padrão mais comum de lesões associadas é:

- A Fratura pélvica e ou lesão torácica.
- B Fraturas ao redor do quadril e ou fratura vertebral tipo explosão.
- C Traumatismo craniano fechado e ou fratura da coluna vertebral.
- D Fraturas pélvicas e ou lesão de vísceras abdominais.

[4000126698](#)

Questão 25 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

