

RESPOSTA ESPERADA PRELIMINAR DA PROVA DISCURSIVA

Concurso Público para provimento dos cargos efetivos do quadro de pessoal do Município de Posse-GO.

CARGO: Médico Neurologista

Questão 01

A hemorragia subaracnóidea (HSA) representa cerca de 3 % dos AVCs, tendo como principal causa a ruptura de aneurisma sacular. Entre 15 a 20 % das HSAs não são de causa aneurismática, como a hemorragia perimes encefálica, malformações vasculares, entre outras. O diagnóstico exige a realização de tomografia computadorizada de crânio, sem contraste para identificação de hiperdensidade na região subaracnóidea. Caso a tomografia venha sem alterações características da HSA, a punção lombar para o estudo do líquido, a fim de identificar aumento de hemácias ou xantocromia no mesmo, se faz necessária. Se confirmado a HSA é necessário proceder um exame de imagem que possa avaliar de forma adequada os vasos cerebrais (angiotomografia de crânio ou angio ressonância magnética cerebral) e identificar possíveis aneurismas que romperam. Pode-se complementar com a arteriografia cerebral para programação de tratamento do aneurisma cerebral e para identificação de aneurismas com dois ou menos milímetros. Os pacientes com HSA são classificados clinicamente pela escala de Hunt & Hess. Grau 1: assintomático, cefaleia leve, leve rigidez de nuca. Grau 2: cefaleia moderada a severa, rigidez nuchal, sem déficit neurológico focal. Grau 3: sonolência, confusão, déficit neurológico focal leve. Grau 4: torpor, hemiparesia moderada a severa. Grau 5: coma, postura de decerebração. Quanto ao exame de imagem, são classificados pela escala de Fisher. Grau I: HSA não detectada; grau II: difusa ou espessura < 1mm; grau III: coágulo localizado ou espessura > 1mm; grau IV: hematoma intracerebral ou intraventricular com ou sem sangue no espaço subaracnóideo. As principais complicações da HSA incluem: ressangramento, hidrocefalia (aguda ou crônica), vasoespasmos com isquemia sequelar, convulsões, hiponatremia e disfunções neuroendócrinas, hipertensão intracraniana com a tríade de Cushing pode ocorrer (hipertensão, com bradicardia e bradipneia).

Goiânia, 16 de agosto de 2024.