

FACULDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO:

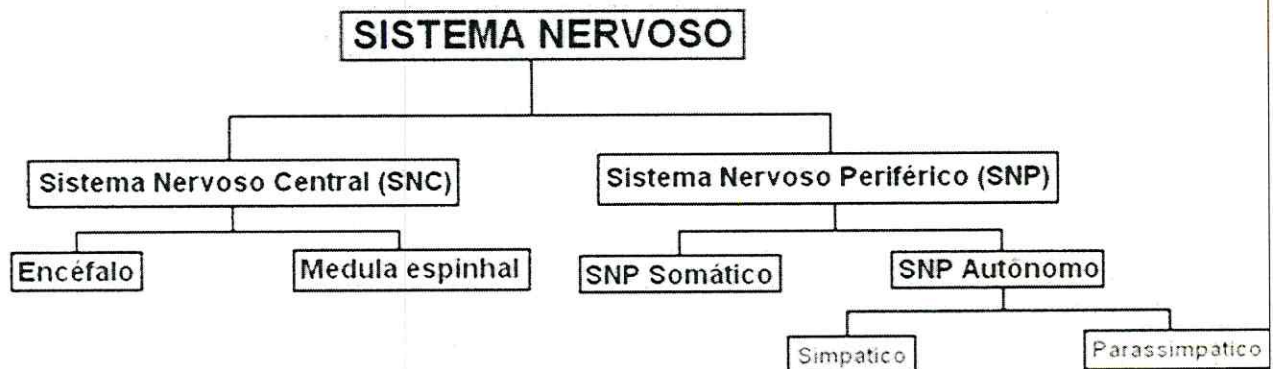
MEDICINA III

PRIMEIRO TEMA SORTEADO:

FISIOPATOLOGIA DAS ALTERAÇÕES DAS FUNÇÕES NEUROMOTORAS

### I - INTRODUÇÃO

O SNC recebe, analisa e integra informações. É o local onde ocorre a tomada de decisões e o envio de ordens. O SNP carrega informações dos órgãos sensoriais para o sistema nervoso central e do sistema nervoso central para os órgãos efetores (músculos e glândulas).



### II - O SISTEMA NERVOSO CENTRAL

O SNC divide-se em encéfalo e medula. O encéfalo corresponde ao telencéfalo (hemisférios cerebrais), diencefalo (tálamo e hipotálamo), cerebelo, e tronco cefálico, que se divide em: BULBO, situado caudalmente; MESENCÉFALO, situado cranialmente; e PONTE, situada entre ambos.

1- Distúrbios relacionados com lesões no SNC

1.1- Córtex Cerebral

1.2- Núcleos da Base (Diagnóstico Diferencial: Síndrome Parkinsoniana, Parkinsonismo Secundário)

1.3- Cerebelo

1.4- Tronco Cerebral

### III - O TRONCO ENCEFÁLICO

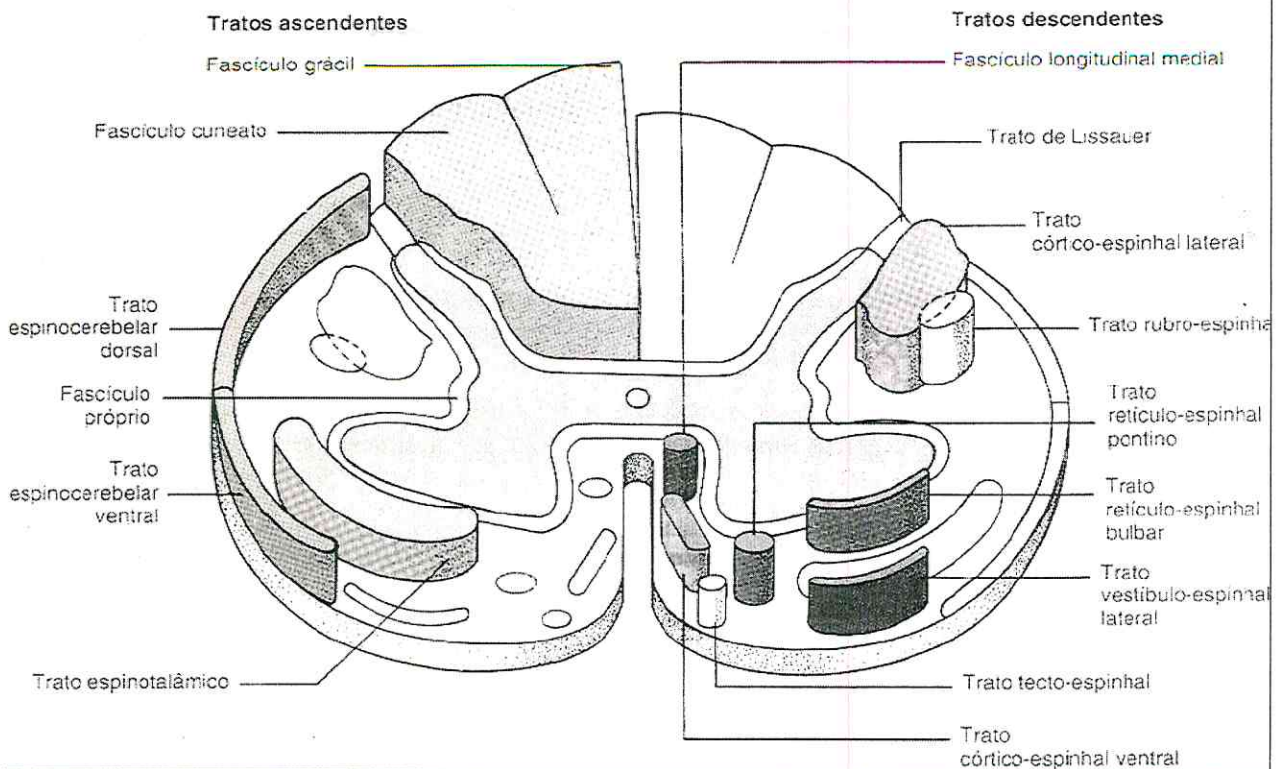
O tronco encefálico interpõe-se entre a medula e o diencefalo, situando-se ventralmente ao cerebelo. Possui três funções gerais; (1) recebe informações sensitivas de estruturas cranianas e controla os músculos da cabeça; (2) contém circuitos nervosos que transmitem informações da medula espinhal até outras regiões encefálicas e, em direção contrária, do encéfalo para a medula espinhal (lado esquerdo do cérebro controla os movimentos do lado direito do corpo; lado direito de cérebro controla os movimentos do lado esquerdo do corpo); (3) regula a atenção, função esta que é mediada pela formação reticular (agregação mais ou menos difusa de neurônios de tamanhos e tipos diferentes, separados por uma rede de fibras nervosas que ocupa a parte central do tronco encefálico). Além destas 3 funções gerais, as várias divisões do tronco encefálico desempenham funções motoras e sensitivas específicas.

### IV- MEDULA ( TRATOS DESCENDENTES, ARCO REFLEXO, REFLEXOS AUTONÔMICOS)

- VIA MOTORA (Descendente) -

- Primeiro Neurônio Motor Córtex Motor – Giro pré central (homúnculo de Penfield), Coroa Radiada, Capsula Interna, Região Anterior do Tronco Encefálico Cruzamento na decussação das pirâmides, Funículo lateral da medula espinhal.

- Segundo Neurônio Motor - Sinapse do Primeiro com o Segundo Neurônio Motor no Corno Anterior da Medula, Axônio se dirige ao músculo esquelético, Sinapse com o músculo esquelético na placa motora por meio do transmissor acetilcolina, Movimento.



**Tratos ascendentes e descendentes da medula espinhal**

### V - SÍNDROME PIRAMIDAL

- Danos no feixe piramidal – Primeiro neurônio motor
- Os primeiros neurônios motores responsáveis pelos movimentos de uma determinada musculatura têm origem em uma mesma região do córtex motor
- Cruzamento das fibras
  - Lesão acima da decussação das pirâmides
  - Lesão abaixo da decussação das pirâmides
  - Lesão na decussação das pirâmides

### CARACTERÍSTICAS

- Fraqueza muscular, Paresia ou Plegia
- Trofia Muscular: Hipotrofia
- Reflexos:
  - Em lesões agudas – hiporreflexia/arreflexia no início que evolui para hiperreflexia.
  - Em lesões insidiosas – hiperreflexia
- Tônus:
  - Em lesões agudas – hipotonia no início que evolui para hipertonia
  - Em lesões insidiosas – hipertonia espástica

### CAUSAS

- Agudas:
  - Acidente Vascular Encefálico
  - Trauma
- Subagudas ou Insidiosas
  - Esclerose Múltipla
  - Esclerose Lateral Amiotrófica
  - Processo Expansivos
  - Tumores
  - Abscessos bacterianos • TB

- Neurotoxoplasmose

#### **IV - DISTÚRBIOS RELACIONADOS COM LESÕES PERIFÉRICAS.**

##### **SÍNDROME DO SEGUNDO NEURÔNIO MOTOR**

###### **- CARACTERÍSTICAS**

- Fraqueza muscular, Paresia ou Plegia
- Trofia Muscular: Atrofia (mais que na síndrome piramidal )
- Reflexos: Hiporreflexia ou Arreflexia
- Tônus: Hipotonia muscular

###### **- CAUSAS**

- Neuropatia Motora Multifocal
- Esclerose Lateral Amiotrófica
- Conhecer as estruturas do SNC e SNP relacionados aos movimentos voluntários e involuntários.
- Compreender o funcionamento do arco reflexo.
- Reconhecer a integração entre os tratos ascendente e descendente.
- Compreender o funcionamento dos estímulos e respostas da placa motora.

#### **V - SÍNDROMES NEUROLÓGICAS**

- Síndrome do Primeiro Neurônio Motor
- Síndrome do Segundo Neurônio Motor
- Síndrome Piramidal
- Síndromes Medulares
- Neuropatia Periférica
- Síndrome da hipertensão intracraniana
- Síndrome Cerebelar
- Síndrome Extrapiramidal
- Síndromes Demenciais







**UniRV**  
Universidade de Rio Verde

UniRV – UNIVERSIDADE DE RIO VERDE EDITAL N.º  
02/2017

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DE  
PROFESSOR ASSISTENTE NÍVEL 1 DA UNIRV – UNIVERSIDADE  
DE RIO VERDE

RESPOSTAS ESPERADAS – PROVA DISCURSIVA

FACULDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO:

MEDICINA III

SEGUNDO TEMA SORTEADO:

VIGÍLIA, SONO E ESTADO DE COMA

VIGÍLIA E SONO

I – CONCEITO & DEFINIÇÕES IMPORTANTES ACERCA DO TEMA

II – MECANISMOS NEURAIS DO CONTROLE DO CICLO SONO-VIGÍLIA: ESTRUTURAS E NEUROTRANSMISSORES

III – ESTRUTURA INTERNA DO SONO: ESTÁGIOS

IV - ABORDAGEM CLÍNICA INICIAL DO PACIENTE COM TRANSTORNOS DO SONO

V- AVALIAÇÃO SUBJETIVA

VI – AVALIAÇÃO OBJETIVA

VII - CLASSIFICAÇÃO E CLÍNICA DOS TRANSTORNOS DO SONO

VIII –TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DO SONO

ESTADO DE COMA

I – CONCEITO & DEFINIÇÕES IMPORTANTES ACERCA DO TEMA

II – ETIOLOGIA

III – FISIOPATOLOGIA

IV – DIAGNÓSTICO & ACHADOS CLÍNICOS: AVALIAÇÃO

V – TIPOS DE COMA

VI – DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL & CONDIÇÕES SEMELHANTES

VIII – TRATAMENTO

IX – PROGNÓSTICO, EVOLUÇÃO & COMPLICAÇÕES

X- COMA INDUZIDO