



**01. Você é chamado para avaliar um paciente com insuficiência respiratória e decide complementar o seu exame físico com ultrassonografia *point of care*. A ultrassonografia pulmonar revela padrão A bilateralmente e ausência de derrame pleural. Qual o diagnóstico menos provável?**

- A) Fibrose pulmonar idiopática
- B) Embolia pulmonar
- C) Crise de asma
- D) Pneumotórax
- E) Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)

**02. Paciente com asma não controlada, apesar do uso regular de vilanterol, dose elevada de fluticasona inalatória, tiotrópio, montelucaste e prednisolona. Piora significativamente os sintomas ao reduzir a prednisolona de 20 para 10 mg/dia. Não tem sintomas de rinosinusopatia ou antecedentes de atopia. Hemograma com contagem de eosinófilos igual a 69/uL mesmo em período sem uso de corticoide sistêmico e dosagem sérica de IgE igual 98,3. Espirometria com distúrbio ventilatório obstrutivo acentuado (VEF1 = 36% do previsto).**

**Qual imunobiológico estaria indicado neste caso, segundo Recomendações para o Manejo da Asma Grave da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2021)?**

- A) Omalizumabe
- B) Dupilumabe
- C) Mepolizumabe
- D) Benralizumabe
- E) Azitromicina

**03. Em relação à apneia obstrutiva do sono (AOS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A prevalência é maior em homens.
- B) A prevalência aumenta com a idade.
- C) A fisiopatologia da AOS é simples, pois envolve unicamente o colapso da via aérea superior por relaxamento muscular durante o período do sono.
- D) A obesidade é um preditor importante de AOS, sendo a principal causa de estreitamento das vias aéreas superiores.
- E) Valores aumentados da circunferência do pescoço estão associados a um maior risco de AOS.

**04. Qual das alternativas abaixo NÃO é consequência clínica da apneia obstrutiva do sono?**

- A) Hipertensão arterial sistêmica
- B) Fibrilação atrial
- C) Diabetes mellitus tipo 2
- D) Depressão
- E) Hipoxemia permanente

**05. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA em relação à oxigenoterapia?**

- A) Aumenta a sobrevida em pacientes portadores de DPOC com hipoxemia crônica.
- B) Não reduz a frequência de exacerbações em pacientes portadores de DPOC com hipoxemia crônica.
- C) O uso por 24 horas tem efeito adicional sobre a sobrevida em relação ao uso por 12-15 horas.
- D) Está indicada para os pacientes que apresentam SpO<sub>2</sub> < 89% durante atividade física, quando ocorre melhora da tolerância ao exercício com o uso de oxigênio.
- E) O efeito do oxigênio para alívio da dispneia é superior ao dos opiáceos nos pacientes com doença pulmonar avançada, mesmo sem hipoxemia (oxigenoterapia paliativa).

**06. Em relação ao sulfato de magnésio e seu efeito broncodilatador, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Pode ser usado na crise grave de asma.
- B) Pode ser usado no DPOC com exacerbação grave.
- C) Pode ser feito intravenoso (2 g em 20 minutos).
- D) Pode ser feito de forma segura em pacientes com insuficiência renal.
- E) Não tem eficácia, quando feito por nebulização.

**07. A partir de qual variação do VEF1, há significância clínica nos testes de função pulmonar?**

- A)  $\geq 10\%$  do previsto  
B)  $\geq 7\%$  do previsto  
C)  $\geq 10\%$  do inicial  
D)  $\geq 7\%$  do previsto e 200 ml  
E)  $\geq 35\%$  do previsto
- 

**08. Qual micobactéria não tuberculosa é a causadora mais comum de infecção pulmonar?**

- A) *Mycobacterium abscessus*.  
B) *Mycobacterium kansasii*.  
C) *Mycobacterium xenopi*.  
D) *Mycobacterium fortuitum*.  
E) Complexo *Mycobacterium avium*.
- 

**09. Qual patologia é caracterizada por tosse crônica responsiva ao uso de corticoides, eosinofilia no escarro e espirometria normal com teste de broncoprovação negativo?**

- A) Asma  
B) Bronquite eosinofílica  
C) Doença pulmonar obstrutiva crônica  
D) Eosinofilia pulmonar tropical  
E) Pneumonia eosinofílica
- 

**10. Em relação à pneumonite induzida por amiodarona, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Ocorre em 6% dos pacientes e pode ser fatal.  
B) Em cerca de 20% dos pacientes, a apresentação será aguda, simulando uma pneumonia.  
C) A maioria dos pacientes que desenvolve a pneumonite por amiodarona estava em uso do fármaco há, pelo menos, 30 dias.  
D) Doses maiores, principalmente a partir de 400 mg/d, aumentam o risco de pneumonite.  
E) O tratamento consiste na descontinuação da amiodarona e uso de corticoide sistêmico por uma semana.
- 

**11. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é marcado por aumento do estresse e da ansiedade após exposição a um evento traumático ou estressante. A pessoa pode estar envolvida ou apenas testemunhar o evento, reagindo à experiência com medo e impotência e revivendo persistentemente o acontecido através dos seus pensamentos ou dos seus sonhos. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o TEPT.**

- A) São considerados fatores predisponentes de vulnerabilidade no TEPT: presença de trauma na infância, sistema de apoio familiar inadequado e vulnerabilidade genética à doença psiquiátrica.  
B) Indivíduos com o transtorno apresentam sintomas em três domínios: sintomas intrusivos após o trauma, evitação de estímulos associados ao trauma e experiência de sintomas de aumento da excitação autonômica, como maior reação de sobressalto.  
C) Sintomas dissociativos, como despersonalização e desrealização, e psicóticos, como delírios e alucinações, costumam estar presentes no curso do transtorno.  
D) O início rápido dos sintomas, sua curta duração (menos de 6 meses), o bom funcionamento pré-mórbido, o forte suporte social e a ausência de outros transtornos psiquiátricos configuram um bom prognóstico.  
E) Ao se defrontar com uma pessoa que vivenciou um trauma significativo, as principais abordagens a serem adotadas são apoio, encorajamento para discutir o evento e educação sobre uma variedade de mecanismos de enfrentamento (p. ex., relaxamento), sendo imperativo que o clínico respeite a vontade de falar do indivíduo, assim como o seu ritmo, não devendo pressioná-lo, pois tal atitude pode aumentar o risco de desenvolvimento de TEPT.
- 

**12. De acordo com o DSM-5 (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*), para se diagnosticar um transtorno bipolar do tipo I, é necessário que haja o preenchimento dos critérios de, pelo menos, um episódio maníaco.**

**Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um critério de episódio maníaco do DSM-5.**

- A) Mais loquaz que o habitual ou pressão para continuar falando  
B) Fuga de ideias ou experiência subjetiva de que os pensamentos estão acelerados  
C) Insônia ou privação de sono.  
D) Envolvimento excessivo em atividades com elevado potencial para consequências dolorosas  
E) Aumento da atividade dirigida a objetivos ou agitação psicomotora.
-

**13. O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é representado por um grupo diverso de sintomas que incluem pensamentos intrusivos, rituais, preocupações e compulsões. Essas obsessões ou compulsões recorrentes causam sofrimento grave à pessoa, além de consumir tempo e interferir significativamente em sua rotina normal. Embora os sintomas de um paciente podem se sobrepor e mudar com o tempo, existem quatro padrões principais de sintomas. Assinale a alternativa que corresponde ao padrão mais comum de sintomas do TOC.**

- A) Contaminação
- B) Dúvida patológica
- C) Pensamentos intrusivos sem compulsão
- D) Simetria ou precisão
- E) Obsessões religiosas

---

**14. A anorexia nervosa é um transtorno alimentar com alta prevalência de comorbidades psiquiátricas, que requer diagnóstico preciso e intervenção rápida devido ao risco de complicações metabólicas graves e que podem até levar o indivíduo ao óbito.**

**Com base no seu conhecimento sobre anorexia nervosa, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É muito mais prevalente em mulheres, em geral tem o seu início na adolescência e, em alguns casos, pode ocorrer sintomas bulímicos.
- B) A distorção da imagem corporal não é patognomônica, mas é necessária para o diagnóstico do transtorno.
- C) A inanição autoinduzida e o medo intenso de ganhar peso ou ficar obeso estão presentes em todos os indivíduos com o transtorno.
- D) A inanição acarreta muitas alterações bioquímicas, algumas das quais também estão presentes na depressão, como hipercortisolemia e não supressão pela dexametasona.
- E) A amenorreia frequentemente surge antes que a perda de peso seja perceptível.

---

**15. A esquizofrenia é um dos transtornos mentais mais graves e que engloba um grupo de transtornos com etiologias heterogêneas e inclui pacientes com apresentações clínicas, resposta ao tratamento e cursos da doença variáveis. Cinco subtipos de esquizofrenia foram descritos com base predominantemente na apresentação clínica.**

**Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma dessas cinco apresentações clínicas da esquizofrenia.**

- A) Paranoide
- B) Desorganizado
- C) Catatônico
- D) Diferenciado
- E) Residual

---

**16. Paciente de 43 anos, sexo feminino, solteira, superior completo, assistente administrativo em uma multinacional, procura atendimento psiquiátrico com relato de desânimo e falta de energia há aproximadamente 1 mês. Neste período, também começou a perceber que tem acordado, quase todos os dias, no meio da madrugada, tendo muita dificuldade para retomar o sono, mesmo chegando muito cansada em casa após o trabalho. Seu apetite tem diminuído nas 2 últimas semanas, o que a levou a perder 3kg. Tem evitado o convívio com os amigos, e o seus familiares têm percebido que ela tem ficado muito tempo no quarto, deitada na cama. Sempre teve autoestima baixa e ultimamente tem achado que não é capaz de se manter no atual trabalho, pois tem recebido muita reclamação do seu chefe. Abandonou o curso de espanhol que vinha fazendo e tem faltado muito as sessões de pilates que adorava fazer. Histórico de etilismo social. Nega tabagismo e uso de substâncias ilícitas. Nega antecedente de tratamento psiquiátrico ou psicológico. Diagnóstico de tireoidite de Hashimoto. Em uso regular de hormônio tiroideano e polivitamínicos. Histórico familiar de depressão e transtorno bipolar.**

**Baseado no caso clínico descrito acima, assinale a alternativa quanto à CONDUTA MAIS ADEQUADA.**

- A) Por se tratar de um quadro depressivo leve, não é necessário o uso de antidepressivos, devendo-se indicar apenas uma terapia de apoio.
- B) Solicitar, inicialmente, exames de função tiroideana e um parecer da endocrinologia para excluir causa orgânica. Orientar a paciente a retornar depois para reavaliar a necessidade do uso de antidepressivos.
- C) Antes de prescrever um antidepressivo, seria interessante solicitar um teste farmacogenético para investigar um possível transtorno bipolar, pois a paciente tem apresentado uma diminuição na necessidade do sono e um aumento no apetite.
- D) Prescrever apenas uma medicação para a insônia e indicar psicoterapia cognitivo-comportamental, visto que se trata de uma síndrome de burnout, cujo tratamento com antidepressivo não se recomenda.
- E) Orientar a paciente a iniciar uma terapia, indicar atividade física regular e prescrever um inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina.

17. Paciente do sexo masculino, 25 anos, bancário, solteiro, superior completo em administração, procura psiquiatra para tratamento de crises de ansiedade. Na ocasião, sente muita taquicardia, tremores, sudorese nas mãos, medo e vontade de ir embora do ambiente. Explica que as suas crises de ansiedade sempre estão relacionadas com situações em que vai se expor a um público ou a uma plateia. Ultimamente, a frequência das crises aumentou bastante pois tem assumido uma nova função no trabalho onde, pelo menos, uma vez por semana, tem que coordenar uma reunião com a equipe em que está gerenciando. Lembra que, já na infância, não gostava de ser o centro das atenções, pois ficava com medo de passar vergonha com alguma situação embaraçosa. Na adolescência, sempre evitava apresentar algum trabalho na escola, pois achava que iria esquecer a fala e que os colegas iriam ficar rindo dele. Sempre teve muitos amigos, assim como namoros, inclusive duradouros. Define-se como uma pessoa tímida, mas que nunca teve problema em falar com pessoas estranhas.

De acordo com o caso clínico acima, assinale o diagnóstico mais provável:

- |  |   |
|--|---|
| A) Transtorno de ansiedade social        | D) Transtorno de personalidade esquizoide |
| B) Transtorno do espectro autista        | E) Transtorno de pânico com agorafobia    |
| C) Transtorno de personalidade evitativo |   |

18. A insônia é a queixa mais comum de problemas em relação ao sono. Um tipo de tratamento eficaz para pacientes com insônia primária é a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Essa modalidade de tratamento combina técnicas cognitivas e comportamentais para superar comportamentos disfuncionais, percepções errôneas e ideias distorcidas sobre o sono.

Todas as alternativas indicam intervenções eficazes e utilizadas na TCC para o tratamento da insônia, EXCETO

- A) Psicoeducação e Higiene do sono.
- B) Terapia de controle de estímulo.
- C) Terapia de restrição de sono.
- D) Terapia de relaxamento e *biofeedback*.
- E) Dessensibilização sistemática.

19. O aumento da expectativa de vida e o fenômeno do envelhecimento populacional tem aumentado a prevalência de doenças relacionadas com a idade avançada, como as demências, cujo processo fisiopatológico é marcado pelo declínio cognitivo, causando prejuízo significativo no funcionamento social e profissional.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre as etiologias das demências.

- A) A demência mais comum é a demência de Alzheimer, cuja causa ainda permanece desconhecida, mas que tem sido relacionada, entre outros aspectos, com a deposição da proteína  $\beta$ -amiloide e com a hiperfosforilação da proteína tau.
- B) A demência vascular é observada com maior frequência em homens, em especial naqueles com hipertensão ou outros fatores de risco cardiovascular preexistentes, e o tratamento farmacológico consiste no uso dos anticolinesterásicos já na fase inicial dos sintomas cognitivos.
- C) Na demência com corpos de Lewy, além do declínio cognitivo, são sinais ou sintomas sugestivos: a presença de níveis oscilantes de atenção, alucinações visuais recorrentes e parkinsonismo.
- D) A demência frontotemporal, na sua variante comportamental, costuma exibir alterações de personalidade e de comportamento em conjunto com o declínio cognitivo, desde o início da doença.
- E) A demência da doença de Huntington é a do tipo subcortical, caracterizada por mais anormalidades motoras e menos anormalidades na linguagem do que no tipo cortical.

20. O transtorno de pânico é um transtorno ansioso caracterizado pela presença de ataques recorrentes e inesperados de pânico (surtos abruptos de medo ou desconforto intenso que alcança um pico em minutos). Os tratamentos mais eficazes são a farmacoterapia e a terapia cognitivo-comportamental.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tratamento do transtorno de pânico.

- A) Todos os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRSs) são eficientes para o transtorno de pânico, sendo considerados os agentes de primeira linha.
- B) Os chamados antidepressivos duais, como a venlafaxina, a desvenlafaxina e a duloxetine, são igualmente eficazes no tratamento da depressão e do transtorno de pânico.
- C) Os medicamentos tricíclicos não são tão utilizados quanto aos ISRSs, porque, em geral, têm efeitos adversos mais graves nas doses mais altas necessárias para o tratamento eficaz do transtorno.
- D) Se o controle rápido de sintomas graves for desejado, um tratamento breve com alprazolam ou clonazepam deve ser iniciado junto com os ISRSs, seguido pela redução gradativa da utilização do benzodiazepínico.
- E) A combinação de terapia cognitivo-comportamental com farmacoterapia é mais eficaz do que cada abordagem isolada.

**21. A cocaína é um alcaloide derivado da planta *Erythroxylum coca*, nativa da América do Sul, cujas folhas são mascaradas pelos habitantes locais com a finalidade de obter seus efeitos estimulantes. Em 1914, depois que seus efeitos adversos e aditivos foram identificados, a cocaína ganhou a classificação de narcótico, e os transtornos por uso de cocaína se tornaram uma questão de saúde pública mais adiante, principalmente a partir da década de 1980. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a cocaína e os transtornos relacionados ao seu uso:**

- A) O *crack*, uma forma de cocaína de base livre, é extremamente potente e aditivo, podendo causar intensa fissura para consumir mais, apenas com 1 ou 2 experiências.
- B) Podem ser considerados sinais e sintomas sugestivos de intoxicação por cocaína: miose, arritmias cardíacas, dor torácica, calafrios, agitação psicomotora, hiper ou hipotensão.
- C) Um efeito adverso comum associado ao uso de cocaína é a congestão nasal; além disso, também pode ocorrer inflamação, sangramento e ulceração da mucosa nasal.
- D) Doses elevadas de cocaína estão associadas a convulsões, depressão respiratória, doenças cerebrovasculares e infarto do miocárdio.
- E) Pacientes em abstinência de cocaína normalmente experimentam fadiga, disforia, perturbação do sono e um pouco de fissura; alguns podem experimentar depressão.

**22. Paciente de 42 anos, sexo masculino, professor de educação física e atleta de triatlo, chega ao pronto atendimento, acompanhado de sua esposa, com muitas queixas de mal-estar. No dia anterior, ele havia participado de uma competição regional de triatlo, cujo treinamento vinha sendo muito intenso nas últimas semanas. O plantonista constata na avaliação a presença de um quadro clínico caracterizado por dores abdominais intensas, náuseas, vômitos, tonturas, sinais de desidratação, e achados neurológicos, como tremor postural, ataxia, letargia, fraqueza muscular e nistagmo. Os exames laboratoriais mostraram como única alteração uma leucocitose, sem desvio à esquerda. O paciente tem boa saúde física, porém é portador de transtorno bipolar desde os 24 anos e vem em acompanhamento psiquiátrico regular. Atualmente, o seu esquema medicamentoso é composto por: risperidona 2mg/dia, divalproato de sódio 1g/dia e carbonato de lítio 900mg/dia. Sua esposa traz exames laboratoriais feitos há 5 dias e que mostraram uma leucocitose discreta, função renal, hepática e tireoidiana normais, ionograma normal, litemia: 1,2mEq/l, prolactina alta e CPK discretamente elevados. Ela também informa que o paciente, há 1 semana, vem fazendo uso regular de anti-inflamatórios por causa de dores musculares e articulares decorrentes do treinamento excessivo e de furosemida, para reduzir um pouco o peso.**

**Com base nos achados nos exames físico e laboratoriais, qual seria o diagnóstico mais provável para o caso acima?**

- A) Intoxicação leve por lítio
- B) Pancreatite aguda induzida por ácido valproico
- C) Síndrome de neurotoxicidade irreversível por lítio (SILENT)
- D) Síndrome serotoninérgica
- E) Síndrome neuroléptica maligna

**23. Os transtornos da personalidade são bastante comuns e ocorrem em 10 a 20% da população em geral, sendo um importante fator predisponente para o desenvolvimento de outros transtornos psiquiátricos. No DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition), existem 10 (dez) subtipos de transtornos de personalidade.**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre as características clínicas desses transtornos.**

- A) O indivíduo com transtorno da personalidade paranoide se caracteriza por suspeita e desconfiança excessivas em relação a outras pessoas, expressas como uma tendência global de interpretar os atos dos outros como deliberadamente aviltantes, malévolos, ameaçadores, exploradores ou enganadores.
- B) Embora o indivíduo com transtorno de personalidade antissocial tenha uma tendência ao longo da vida a ser extremamente manipulador, sedutor e mentiroso, e de frequentemente se envolver em brigas, vadiagem e abuso de substâncias, não quer dizer, necessariamente, que seja associado à criminalidade.
- C) Pessoas com transtorno da personalidade histriônica são instáveis e emotivas, comportam-se de forma dramática, e que, por não terem autoconfiança, costumam subordinar suas próprias necessidades às necessidades de outros, deixando, assim, de assumir responsabilidade por áreas importantes de suas vidas.
- D) Pacientes que tenham o transtorno de personalidade borderline têm por característica afeto, humor, comportamento, relações objetais e autoimagem extraordinariamente instáveis.
- E) Pessoas com transtorno da personalidade narcisista são caracterizadas por um senso aguçado de autoimportância, ausência de empatia e sentimentos grandiosos de serem únicas, embora, por trás dessas características, exista uma autoestima frágil e vulnerável às menores críticas.

**24. Os psicoestimulantes são fármacos que aumentam a motivação, o humor, a energia e o estado de alerta. Também chamados de simpaticomiméticos, atualmente são usados com mais frequência para tratar sintomas de déficit de atenção e de hiperatividade em crianças e adultos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre essa classe de medicamento:**

- A) Os psicoestimulantes melhoram os sintomas fundamentais de hiperatividade, impulsividade e desatenção do TDAH e permitem os pacientes a aprimorarem as interações sociais com professores, família, outros adultos e pares.
- B) Metilfenidato, dextroanfetamina e anfetamina são simpaticomiméticos cujo efeito primário é causar a liberação de catecolaminas a partir de neurônios pré-sinápticos e onde a eficácia clínica está associada ao aumento da liberação tanto de dopamina quanto de norepinefrina.
- C) Podem ser usados para o tratamento de transtornos depressivos resistentes ao tratamento através da potencialização da farmacoterapia-padrão com antidepressivos.
- D) São medicamentos extremamente seguros para o uso durante a gestação, podendo, inclusive, serem indicados no primeiro trimestre.
- E) A lisdexanfetamina foi aprovada recentemente no Brasil para o tratamento de transtorno de compulsão alimentar.

**25. O humor deprimido e perda de interesses ou prazer são os sintomas fundamentais da depressão. Os pacientes, algumas vezes, podem relatar um sentimento de desesperança, ou mesmo, sentimento de culpa, enquanto outros terão mais queixas em relação ao sono e à cognição, dando sinais de que a sintomatologia pode variar em apresentação e em intensidade em cada caso. Assim sendo, é de grande relevância o conhecimento sobre a prevalência estimada de cada grupo de sintomas da depressão para que se consiga estabelecer um diagnóstico mais preciso e identificar as características clínicas que compõem aquele episódio específico.**

**De acordo com o compêndio de psiquiatria, Sadock & Sadock, 2017, na sua 11ª edição, assinale a alternativa INCORRETA sobre as características clínicas dos episódios depressivos.**

- A) Quase todos os deprimidos (97%) se queixam de redução da energia, têm dificuldade de terminar tarefas, têm mau desempenho na escola e no trabalho e menos motivação para desenvolver novos projetos.
- B) Cerca de 50% de todos os pacientes descrevem uma variação diurna de seus sintomas, com aumento de gravidade pela manhã e diminuição dos sintomas à noite.
- C) Cerca de 80% dos pacientes deprimidos se queixam de dificuldades para dormir, especialmente de insônia terminal, e de despertares múltiplos ao longo da noite, durante os quais ruminam sobre seus problemas.
- D) A ansiedade é um sintoma comum da depressão e afeta até 90% de todas as pessoas deprimidas.
- E) Muitos têm diminuição do apetite e perda de peso, mas outros experimentam aumento do apetite e de peso e dormem por mais tempo do que o habitual, sendo esse subtipo específico denominado de depressão com características melancólicas.

**26. Qual dos seguintes critérios da cefaleia hipócnica está CORRETO e de acordo com a Classificação Internacional das Cefaleias?**

- A) Apresenta duração muito curta, não ultrapassando 5 minutos.
- B) Ocorre exclusivamente durante o sono despertando o paciente.
- C) Recorre em até, no máximo, 10 dias por mês.
- D) Pode ser acompanhada de náuseas, lacrimejamento e inquietação.
- E) O padrão de dor mais frequentemente é de cefaleia em trovoada.

**27. Uma das principais causas de refratariedade no tratamento das cefaleias é o diagnóstico incorreto. Uma paciente, que está sendo tratada para migrânea sem resposta, teria uma das características abaixo que seria mais indicativa de cefaleia em salvas.**

- A) Dor periorbitária e temporal.
- B) Dor unilateral com alternância de lado.
- C) Forte intensidade da dor, mas não incapacitante.
- D) Presença de lacrimejamento.
- E) Vários episódios diários durando 20 a 30 minutos sem tratamento.

**28. A cefaleia da apneia do sono está bem determinada na Classificação Internacional das Cefaleias, sendo uma das poucas cefaleias secundárias que discriminam as características da dor, conforme abaixo descrito, EXCETO:**

- A) Cefaleia que ocorre ao despertar depois do sono.
- B) Episódios recorrentes em mais de 15 dias por mês.
- C) A dor melhora em até 4 horas após o paciente, se levantar.
- D) A dor é bilateral e com padrão tensional.
- E) A dor é acompanhada por náuseas, fotofobia ou fonofobia.

**29. Qual dos medicamentos abaixo geralmente NÃO está associado com o desenvolvimento de parkinsonismo?**

- A) Clorpromazina.
- B) Ciclobenzaprina.
- C) Amiodarona.
- D) Metoclopramida.
- E) Lítio.

**30. Algumas queixas não-motoras são consideradas pródromos da doença de Parkinson e podem persistir após o aparecimento das alterações motoras e contribuir para comprometimento de funcionalidade. Qual das opções abaixo NÃO pode ser considerada tratamento efetivo para a queixa não motora?**

- A) Rasagilina para fadiga.
- B) Rotigotina para sono fragmentado.
- C) Modafinila para sonolência excessiva diurna.
- D) Pramipexol para transtorno de controle de impulsos.
- E) Rivastigmina para apatia.

**31. As seguintes manifestações clínicas devem ser consideradas em conjunto para diagnóstico da encefalite autoimune por anticorpos contra o receptor de NMDA, EXCETO:**

- A) Apneia obstrutiva do sono.
- B) Mutismo.
- C) Hipoventilação central.
- D) Sonolência excessiva.
- E) Crises epiléticas.

**32. A maioria dos acidentes vasculares cerebrais ocorrem entre meia-noite e o início da manhã. Dentre as alterações fisiológicas citadas abaixo, uma delas é a causa mais provável de eventos trombóticos nesse período:**

- A) Reatividade vascular aumentada no sono REM.
- B) Descenso da pressão arterial no início do sono.
- C) Aumento de atividade simpática no final do sono.
- D) Redução do fator de von Willebrand durante o sono.
- E) Hemodiluição relativa no final do sono.

**33. Um paciente que apresenta sinais clínicos sugestivos de um acidente vascular cerebral (AVC), ao despertar pela manhã, tendo sido visto bem pela última vez antes de ir dormir, poderá receber tratamento com trombolítico intravenoso em até 4,5 horas do reconhecimento do evento, desde que**

- A) seja encontrada lesão isquêmica, ocupando pelo menos dois terços do território de irrigação da artéria cerebral média.
- B) a graduação dos sinais clínicos seja maior que 25 pontos na escala de AVC.
- C) não exista diferença entre a disfunção da perfusão cerebral e o volume da isquemia aferida na sequência de difusão da ressonância magnética.
- D) não exista lesão cerebral visível na sequência T2 FLAIR da ressonância magnética.
- E) não exista qualquer lesão cerebral ou de grandes vasos cerebrais visíveis na ressonância magnética.

**34. Crises epiléticas podem também ocorrer durante o sono, enquanto a maioria dos distúrbios do movimento desaparecem durante o sono. Indique dentre os movimentos involuntários descritos abaixo aquele que poderia ser confundido com crises epiléticas durante o sono.**

- A) Discinesias paroxísticas.
- B) Espasmos hipnagógicos.
- C) Coreoatetose.
- D) Tiques.
- E) Hiperecplexias

**35. Assinale a alternativa que indica o critério polissonográfico CORRETAMENTE descrito para o diagnóstico da apneia obstrutiva do sono.**

- A) Pelo menos 15 apneias obstrutivas por hora de sono.
- B) Episódios de apneia obstrutiva que durem pelo menos 10 segundos.
- C) Despertar em menos de 50% dos episódios de apneia.
- D) Manutenção da frequência cardíaca durante todos os episódios de apneia.
- E) Ausência de dessaturação de oxigênio após encerrado o episódio de apneia.

**36. Qual dos seguintes distúrbios do sono pode ser adequadamente diagnosticado com uma polissonografia do tipo 3?**

- A) Narcolepsia.
- B) Movimento periódico de membro.
- C) Apneia obstrutiva do sono.
- D) Despertar confusional.
- E) Transtorno comportamental do sono REM.

**37. Adolescente, sexo masculino, sobrepeso e sedentário, estudante universitário, reclama de dificuldade para iniciar o sono há cerca de 2 anos e sentindo-se bastante ansioso. Diz que dorme pouco e acorda cansado, sentindo sonolência durante grande parte da manhã e, por isso, sempre dorme mais tempo quando pode e fica mais disposto durante o dia. Dorme sozinho e não sabe se tem roncos, nega episódios sugestivos de apneia. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.**

- A) Síndrome do sono insuficiente.
- B) Má percepção do sono.
- C) Apneia obstrutiva do sono.
- D) Hipersonia idiopática.
- E) Sonambulismo.

**38. Qual dos fatores abaixo pode estar associado com melhor prognóstico e menor risco de morte cerebral após um dano cerebral associado à parada cardiorrespiratória?**

- A) Resposta extensora após estimulação dolorosa por mais de 72 horas.
- B) Causa neurológica associada com a parada cardiorrespiratória.
- C) Tomografia de crânio sem anormalidades evidentes após 48 horas.
- D) Mioclônias generalizadas ou prolongadas nas primeiras 48 horas.
- E) Redução persistente dos níveis séricos de sódio.

**39. A síndrome de vasoconstricção cerebral reversível tem algumas substâncias dentre os fatores desencadeantes. Dentre as alternativas abaixo, qual NÃO está descrita como fator desencadeante?**

- A) Uso recreativo de maconha.
- B) Uso de contraceptivos orais.
- C) Uso de descongestionantes nasais com efedrina.
- D) Uso de antibióticos beta-lactâmicos.
- E) Uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina.

**40. São considerados critérios de imagem para o diagnóstico da hipertensão intracraniana idiopática, EXCETO:**

- A) Ressonância magnética de crânio com contraste e venografia normais.
- B) Estenose de seio venoso transverso, unilateral ou bilateral.
- C) Sela túrcica parcialmente vazia.
- D) Distensão da bainha do nervo óptico.
- E) Captação de contraste em região periselar.

**41. Numa cirurgia do seio frontal, via endonasal, com remoção do assoalho e septo interfrontal e ampla comunicação de ambos os seios com a fossa nasal, a técnica é denominada de**

- A) Killian.
- B) osteoplástica.
- C) Linch.
- D) Lothrop modificada.
- E) Denker.

42. Paciente de 38 anos que apresenta, na ressonância magnética nuclear de encéfalo, uma lesão em ápice petroso com sinal hipointenso em T1 e hiperintenso em T2, assinale a alternativa que indica a provável hipótese diagnóstica.

- A) Colesteatoma
- B) Granuloma de colesterol
- C) Meningioma
- D) Carcinoma espinocelular
- E) Adenocarcinoma

43. Qual das medicações abaixo deve ser a primeira escolha, caso exista indicação de terapia medicamentosa para tontura periférica na infância?

- A) Bloqueadores do canal de cálcio
- B) Ginkgo Biloba
- C) Benzodiazepínicos
- D) Antidepressivos
- E) Antihistamínicos

44. Qual síndrome tem relação com tumores do saco endolinfático?

- A) Von Hippel-Lindau
- B) Alpert
- C) Waardenburg
- D) Crouzon
- E) Ménière

45. Em um acesso transnasal ao seio esfenoidal, o risco de sangramento se dá pela presença de uma artéria que cruza a cavidade nasal próxima ao piso do seio esfenoidal, denominada

- A) Artéria esfenopalatina.
- B) Artéria nasal lateral posterior.
- C) Artéria nasosseptal.
- D) Artéria etmoidal posterior.
- E) Artéria etmoidal anterior.

46. O diagnóstico de rinossinusite fúngica invasiva é feito através do seguinte exame:

- A) Tomografia computadorizada dos seios paranasais
- B) Endoscopia nasal
- C) Pesquisa anatomopatológica de invasão vascular pelo fungo na mucosa nasossinusal
- D) Cultura de muco ou mucosa para fungo
- E) Ressonância nuclear magnética de face

47. Qual das doenças neurodegenerativas abaixo estão relacionadas com alterações do olfato nos estágios iniciais?

- A) Alzheimer e esclerose múltipla
- B) Esclerose lateral amiotrófica e Parkinson
- C) Parkinson e Alzheimer
- D) Esclerose múltipla e miastenia grave
- E) Esclerose lateral amiotrófica e esclerose múltipla

48. Sobre os achados laríngeos da sarcoidose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O acometimento supraglótico está provavelmente relacionado à vasta rede de linfáticos na supraglote.
- B) O aumento do *PITCH* vocal por sinéquia na comissura anterior é a apresentação mais comum.
- C) Apesar de raras, as manifestações laríngeas da sarcoidose podem ocorrer na ausência de doença sistêmica.
- D) Para evitar cicatrizes nas cordas vocais, um dos tratamentos para a disфонia por lesões submucoas das cordas vocais seria a corticoterapia sistêmica ou intralesional.
- E) A sarcoidose afeta a laringe em cerca de 0,5%-8,3% dos pacientes.

**49. Sobre o esfíncter esofágico superior, é CORRETO afirmar que**

- A) é formado pela parede anterior da cartilagem cricoide e pelo músculo cricofaríngeo.
  - B) a única condição fisiológica em que essa válvula pode ser aberta é durante a deglutição.
  - C) é a última válvula do trato aerodigestivo superior.
  - D) sua abertura depende, apenas, do relaxamento do músculo cricofaríngeo.
  - E) nunca é acometido por tumores.
- 

**50. Ao exame físico do paciente roncadador, qual fator NÃO se correlaciona com o quadro clínico desse paciente?**

- A) Retrognatia
  - B) Estágio IV de Friedman I
  - C) MC >30
  - D) Altura acima de 1,8 m
  - E) Aumento da circunferência cervical
-

**GRUPO 23**  
**(MEDICINA DO SONO)**