

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

632

Homem, 45 anos, obeso e tabagista, queixa se de pirose pós prandial associada a regurgitações amargas há 3 meses. Atribui piora dos sintomas a ingestão de alimentos gordurosos, refrigerantes e bebidas alcólicas. Alívio parcial com uso de antiácidos.

Qual o principal mecanismo fisiopatológico considerando a hipótese diagnóstica mais provável.

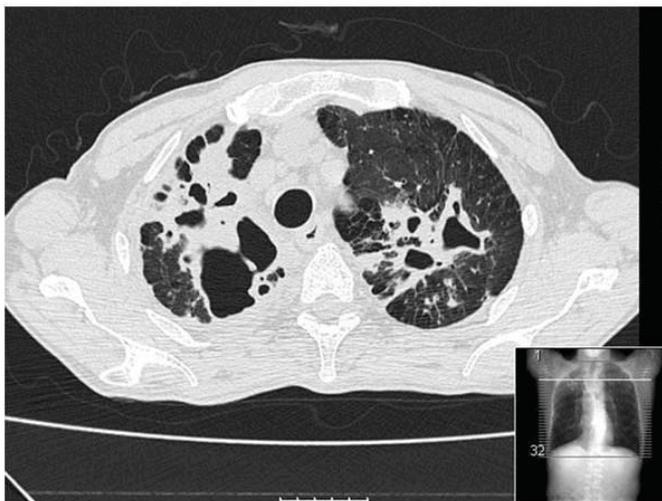
- A - Aperistalse do corpo do esôfago.
- B - Relaxamento transitório de esfíncter esofágico.
- C - Hipersecreção gástrica.
- D - Aceleração no esvaziamento gástrico.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

633

Mulher, 57 anos, tabagista (25 anos/maço), refere tosse produtiva há 4 meses e perda de 6kg no período. Exame físico: regular estado geral, emagrecida, FC: 84 bpm, PA: 100 x 70 mmHg. Aparelho respiratório: FR= 20 ipm, estertores crepitantes no terço superior do hemitórax direito. Abdome sem alterações. Sem adenomegalias. Exames laboratoriais: Hb: 10,2 g/dL; GB: 4800/mm³; Plaquetas: 158.000 /mm³. Baciloscopia do escarro (coloração de Ziehl-Neelsen): positiva em 3 amostras coletadas durante 1 semana. Teste rápido molecular pra tuberculose negativo. Tomografia de tórax: ver figura.



TOMOGRAFIA DE TÓRAX

Qual o agente etiológico mais provável?

- A - Mycobacterium avium.
- B - Mycobacterium tuberculosis.
- C - Rhodococcus equi.
- D - Nocardia sp.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

634

Homem, 80 anos, em acompanhamento irregular por DPOC muito grave. Refere piora da dispneia aos esforços e edema de membros inferiores há 1 ano. Exame físico: BEG; murmúrio vesicular reduzido globalmente sem ruídos adventícios à ausculta pulmonar. FR: 24 ipm. Sat O₂: 85%. Edema de membros inferiores (3+/4+) frio e depressível. Estase jugular a 90 graus.

Qual o elemento fisiopatológico responsável pela piora recente?

- A - Disfunção de ventrículo esquerdo.
- B - Hipervolemia
- C - Hiperinsuflação pulmonar.
- D - Alta resistência vascular pulmonar.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

635

Homem, 20 anos, sem comorbidades, apresenta lesões de pele há 24 horas, inicialmente em tronco e membros inferiores que se disseminaram por todo o corpo (foto), acompanhadas de astenia, tontura e febre. Exame físico: MEG, descorado, desidratado, sem sinais meníngeos. PA: 70 x 40 mmHg, FC: 140 bpm. Exames laboratoriais: Hb: 10,5 g/dL, GB: 18.600/mm³ (6% metamielócitos, 4% mielócitos, 8% bastões, 61% segmentados, 18% linfócitos), Plaquetas: 20.000/mm³.



FOTO

Qual é a precaução indicada?

- A - Padrão.
- B - Aerossol.
- C - Contato.
- D - Gotículas.

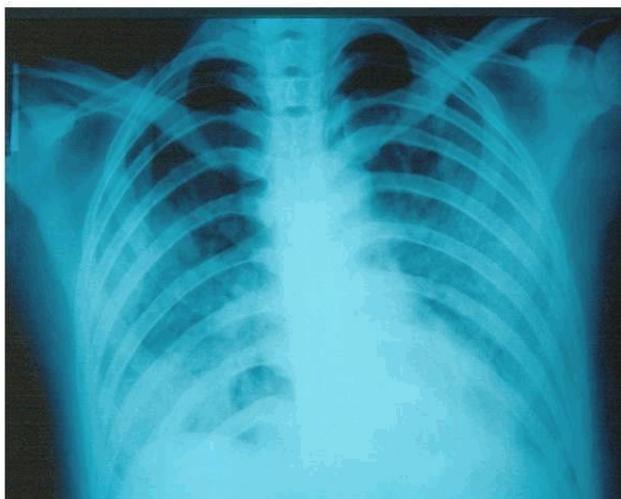
CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

636

Homem, 32 anos, refere tosse seca e febre baixa há duas semanas, além de dispneia progressiva com piora acentuada há dois dias. Possui diagnóstico de infecção pelo HIV há três anos, sem tratamento. Exame físico: REG, FR: 28 ipm, FC: 95 bpm, PA: 130/72 mmHg. Ausculta respiratória: estertores crepitantes em terço inferior bilateralmente. Exames laboratoriais: Hb: 10,2 g/dL; GB: 3800/mm³; Plaquetas: 148.000/mm³; Creatinina: 1,2 mg/dL; Contagem de células CD4+: 104 /mm³; DHL: 720 U/L (VR = 240 a 480). Gasometria arterial: pH: 7,36; PaO₂: 62 mmHg; PCO₂: 37 mmHg; HCO₃⁻: 22 mmol/L; BE: 1 mmol/L; SatO₂: 91%. Teste molecular para tuberculose no escarro: negativo. Citologia do escarro induzido com salina hipertônica (coloração GMS): presença de estruturas císticas agrupadas. Radiografia de tórax abaixo:



RADIOGRAFIA

Qual o tratamento mais adequado?

- A - Metronidazol.
- B - Itraconazol.
- C - Anfotericina B.
- D - Sulfametoxazol + trimetoprim.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

637

Paciente de 10 anos de idade estava brincando e apresentou queda de uma árvore de 2 metros de altura. É levado para o pronto atendimento e na avaliação encontra-se em bom estado geral, consciente e orientado, Escala de Coma de Glasgow 15, referindo apenas discreta cefaleia. Você identifica no exame físico hematoma subgaleal extenso em região temporal direita e decide manter a criança em observação. Outro médico de plantão, mais experiente, decide solicitar radiografia de crânio e, como o exame estava normal, optou por alta para casa. No caminho para casa, paciente apresentou 4 episódios de vômito em jato, piora da cefaleia e mãe decide retornar com a criança para nova avaliação. Criança é readmitida e está mais sonolenta, com Escala de Coma de Glasgow de 14.

Escolha dentre as alternativas abaixo a conduta apropriada:

A - Manter a criança em observação, obter acesso venoso e prescrever hidratação endovenosa e medicamento antiemético.

B - Proceder o ABCDE com proteção de coluna cervical, aplicar dipirona e antiemético e solicitar radiografia do corpo inteiro antes de liberar para casa.

C - Proceder intubação endotraqueal, prescrever dose de ataque de fenitoína (20 mg/kg), infusão de solução salina hipertônica endovenosa e encaminhar para realização de tomografia computadorizada de crânio.

D - Proceder o ABCDE com proteção de coluna cervical (colocar colar e prancha rígida), monitorizar, obter acesso venoso e solicitar com urgência realização de tomografia computadorizada de crânio.

QUESTÃO

638

Você atende paciente de 13 anos, masculino, trazido pelos pais por queixa de baixa estatura. Filho único, nega doenças crônicas ou uso de medicações. Tem bom desempenho escolar. Menarca materna aos 12 anos. Exame físico: sem distúrbios genéticos, Tanner: G2P1. Estatura abaixo do escore z -2 da curva de estatura/idade, alvo do canal familiar entre os escores z -2 e z -3, velocidade de crescimento de 7 cm/ano. Idade óssea: compatível com 10 anos.

Provavelmente trata-se de um caso de baixa estatura:

A - Familiar.

B - Constitucional com componente familiar.

C - Constitucional.

D - Por deficiência de hormônio de crescimento.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

639

Você atende MG, feminina, 5 anos, com lesão de pele nos pés (foto). Segundo a mãe as lesões surgiram na volta das férias, após retornar da praia.



FOTO

Considerando a imagem abaixo, qual é o agente presumível?

- A - Tunga penetrans.
- B - Amblioma cajennense.
- C - Sarcoptes scabiei.
- D - Ancylostomos brasiliensis.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

640

Criança de 5 anos de idade com peso estimado de 20 Kg foi atropelada por uma moto. Segundo equipe do resgate, criança foi encontrada no cenário, inconsciente, com Escala de Coma de Glasgow de 7, com múltiplas escoriações no corpo e hematoma subgaleal temporal à esquerda, sendo então prontamente intubada e transferida para sala de urgência de hospital terciário. Ao exame: Criança intubada, sedada, pupilas mióticas e bradifotorreagentes, ventilada com bolsa valva máscara com fluxo de 10 L de oxigênio/min. Subitamente, durante a monitorização, nota-se frequência cardíaca 160 bpm, pressão arterial 70 x 40 mm Hg, saturação de O₂ 85%, pulsos periféricos finos e centrais palpáveis, tempo de enchimento capilar de 4-5 segundos. Na ausculta pulmonar, o murmúrio vesicular está reduzido em hemitórax direito e hipertimpânico à percussão.

Escolha qual das alternativas abaixo define melhor a condição de deterioração constatada na sala de urgência:

- A - Choque obstrutivo.
- B - Choque hipovolêmico hemorrágico.
- C - Choque distributivo.
- D - Choque neurogênico.

QUESTÃO

641

Menino de 9 anos de idade, com história de edema palpebral há 3 dias e urina avermelhada há 1 dia. Mãe refere que há 2 semanas seu filho utilizou amoxicilina, para dor de garganta, por 5 dias.

Exame físico: peso 27 kg, estatura 129 cm, edema palpebral e de membros inferiores ++/4+, frequência cardíaca 70 bpm, pressão arterial 120 x 80 mmHg.

Exames laboratoriais:

Ureia 60 mg%, creatinina 1,0 mg%

Hemograma: hemoglobina 10 g/dL, hematócrito 30%, leucócitos 12.000 e plaquetas 200.000 Urina tipo1: densidade 1,018 e pH 5, proteína +++, campo tomado por hemácias e leucócitos.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A - Nefrite intersticial aguda.
- B - Síndrome nefrótica idiopática.
- C - Infecção do trato urinário.
- D - Glomerulonefrite aguda pós infecciosa.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

642

Homem, 72 anos, previamente saudável, praticante de atividade física regular. Foi infectado pelo COVID 19 e está internado na Unidade de Terapia Intensiva. No momento está sedado, intubado, em ventilação mecânica, estável hemodinamicamente. A função renal está mantida. Tem história de perda de 3kg antes do início do quadro. Foi inserida sonda transnasal e o paciente iniciará terapia nutricional enteral. Peso atual: 70 kg, altura: 178 cm, IMC: 22 kg/m².

Qual a oferta energética durante essa fase do tratamento?

- A - 2800 kcal (40 kcal/kg/d)
- B - 2450 kcal (35 kcal/kg/d)
- C - 2100 kcal (30 kcal/kg/d)
- D - 1400 kcal (20 kcal/kg/d)

QUESTÃO

643

Homem, 32 anos, inicia tratamento de tuberculose pulmonar com rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol (RIPE), 5 comprimidos em jejum, associado a vitamina B6. Após 3 semanas de tratamento, retorna com dor em hipocôndrio direito, contínua, de intensidade 6 em 10, náusea e um episódio de vômito. Relata também astenia e artralgia nos últimos 5 dias. Exame físico: Peso: 72 Kg; dor à palpação profunda de hipocôndrio direito, sem outras alterações.

Qual a conduta mais adequada?

- A - Associar inibidor de bomba de prótons.
- B - Diminuir a dose das medicações.
- C - Orientar tomada de RIPE com refeição e observar.
- D - Suspender RIPE e dosar aminotranferases.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

644

Homem, 57 anos, apresentou tosse, febre, expectoração e perda de peso (6Kg) por três meses. Recebeu o diagnóstico de tuberculose pulmonar, com início de tratamento com rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol há 30 dias. Hoje nega febre e refere persistência da tosse e expectoração. Exame físico: bom estado geral, emagrecido, descorado +/4, afebril. Peso: 44Kg. Altura 1,56m. Aparelho Respiratório: murmúrio vesicular bilateralmente sem ruídos adventícios. FR=22 ipm. Aparelho cardiovascular: BR2T normofonéticas sem sopros. FC: 84 bpm, PA: 100 x 70 mmHg. Abdome: plano indolor, sem massas e sem visceromegalias.
Qual é o exame mais indicado para o seguimento clínico e controle de cura deste paciente?

- A - Teste rápido molecular no escarro.
- B - Cultura de micobactérias no escarro.
- C - Prova tuberculínica (reação de Mantoux).
- D - Baciloscopia no escarro.

QUESTÃO

645

Mulher, 35 anos, em avaliação médica de rotina, sem queixas, não usa nenhuma medicação. É tabagista desde os 20 anos de idade (1/2 maço/dia) e faz atividade física regular, 4x/semana. Sua mãe teve acidente vascular cerebral isquêmico aos 49 anos de idade. Peso: 54 kg, estatura: 1,64 m. Exames laboratoriais: colesterol total: 350 mg/dL, HDL colesterol: 32 mg/dL, triglicérides: 170 mg/dL e LDL-colesterol: 278 mg/dL, glicemia de jejum: 85 mg/dL, TSH: 2,0 µUI/mL (VR: 0,4-4,5).
Qual o tratamento mais adequado?

- A - Estatina.
- B - Fibrato.
- C - Ezetimiba.
- D - Ácido nicotínico.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

646

Homem, 61 anos, encaminhado devido a sonolência e cansaço diurno. Informa tabagismo de 30 anos maço. Exame físico: sem alterações. Hemograma: Hb: 17,5 g/dL, Ht: 53%, VCM: 88 fL, Leucócitos: 8.900 /uL, Plaquetas: 238.000 /uL. Espirometria: VEF1/CVF: 0,60, VEF1: 65% do predito. Gasometria: pH: 7,37, pCO2: 47 mmHg, HCO3: 26 mEq/L, PaO2: 63 mmHg. Polissonografia: índice de apneia e hipopneia de 28. Eritropoetina: 70 mUI/mL (VR: 4,3 a 29,0), pesquisa da mutação da JAK2 negativa. **Qual o tratamento mais adequado?**

- A - Flebotomia.
- B - Oxigênio suplementar.
- C - CPAP.
- D - Hidroxiuréia.

QUESTÃO

647

Paciente sexo feminino, 24 anos, sem comorbidades, há 12 dias vem apresentando leve odinofagia, rinorreia clara e congestão nasal bilateral, sem perda do olfato. Realizou swab nasal para SARS Cov2 5 dias após o início do quadro, com resultado negativo. Há 2 dias notou piora da secreção nasal, agora amarelo esverdeada, com sensação de pressão na região maxilar e frontal à esquerda, dor ocasional em arcada dentária superior ipsilateralmente e cacosmia. Vem fazendo lavagem nasal sem melhora. Ao exame encontra se em bom estado geral, afebril, dentes aparentemente em bom estado de conservação, sem alterações orbitárias. À rinoscopia anterior observa se acentuado edema de mucosa nasal, não sendo possível visualizar meatos nasais. Presença de rinorreia posterior espessa. **Para este caso, é correto afirmar que:**

- A - É dispensável a realização de exames complementares.
- B - É necessária a avaliação odontológica para afastar etiologia dentária.
- C - É necessária a realização de tomografia computadorizada para descartar complicação.
- D - É necessária a realização de nasofibroscopia para elucidação diagnóstica.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

648

Paciente 12 anos, sexo masculino, iniciou quadro de odinofagia súbita há 2 dias, sem tosse ou sintomas nasais, apresentando febre a cada 8 horas com picos de 38,6°C nas últimas 24 horas. Encontra-se prostrado, com diminuição do apetite, gânglios cervicais anteriores à direita de 2cm, dolorosos à palpação, petéquias no palato, amígdalas grau 2 com exsudato bilateralmente. Nega alergias.

Dentre as opções abaixo, qual a conduta mais apropriada para este paciente?

- A - Amoxicilina 500mg 3x/dia por 5 dias.
- B - Prednisona 1mg/kg/dia por 10 dias.
- C - Penicilina G Benzatina 1.200.000UI dose única.
- D - Azitromicina 500mg/dia por 3 dias.

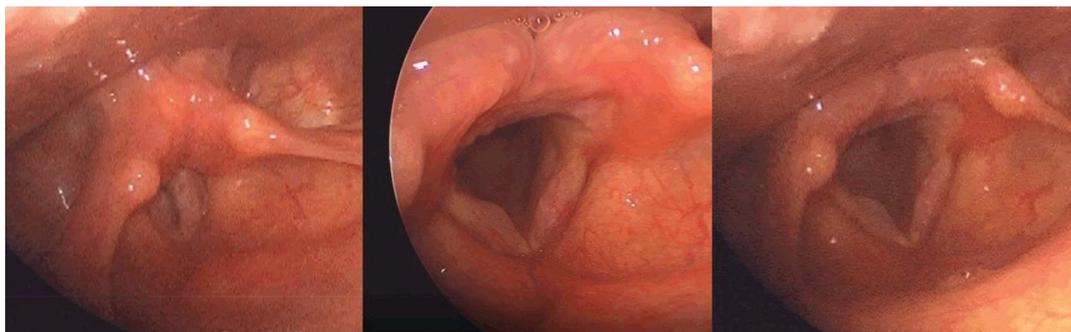
CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

649

Paciente de 54 anos, sexo feminino, ex tabagista (carga tabágica 15 anos maço) interrompendo completamente hábito tabágico há 6 meses, relata que decidiu procurar atendimento médico pois sua voz tem se tornando bastante “grossa” nos últimos meses, sendo muitas vezes confundida com voz masculina durante fala ao telefone. Nega quaisquer outras queixas. Ao exame apresentava voz com frequência grave, tempo máximo de fonação de 16 segundos, e discreta aspereza na voz. Os achados de laringoscopia indireta seguem abaixo.



LARINGOSCOPIA INDIRETA

Considerando o principal diagnóstico desta paciente, qual das opções abaixo seria a melhor conduta para esta paciente?

- A - Realizar biópsia de pregas vocais.
- B - Fonoterapia e tratamento para refluxo laringofaríngeo.**
- C - Realizar laringoscopia direta para exploração das pregas vocais.
- D - Rastreamento de tumor com exames de imagem do pescoço e tórax.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

650

Paciente de 12 anos, com histórico de sinusites agudas de repetição a partir do primeiro ano de idade. Aos 2 anos começou a desenvolver pneumonias de repetição, atualmente com achados sugestivos de bronquiectasia. Nega otites ou infecções gastrointestinais. Mais recentemente tem se queixado de dores abdominais inespecíficas, ocasionalmente acompanhada de diarreia. Exame físico: percentil 15 para altura e peso, roncocal difusos, otoscopia sem alterações, rinoscopia com fossas nasais estreitas e secreção purulenta em ambas fossas nasais. Demais sistemas sem alterações ao exame físico. Tomografia computadorizada de seios paranasais mostra imagem a seguir:



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE

Dentre os exames abaixo, qual deles deveria ser o próximo exame a ser solicitado para elucidação do diagnóstico de base?

- A - Endoscopia digestiva alta.
- B - Dosagem de cloro no suor.
- C - Biópsia de tecido respiratório para determinação da ultraestrutura ciliar.
- D - Tomografia computadorizada de tórax de alta resolução.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

651

Sobre o Transtorno de ansiedade generalizada, assinale a alternativa correta:

- A - A comorbidade mais comum é com transtornos psicóticos.
- B - O pico de idade de início dos sintomas é na infância.
- C - A prevalência é semelhante entre os sexos.
- D - Dificuldade em concentrar-se é um dos sintomas.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

652

Paciente de 30 anos, sexo masculino, com odinofagia e febre há 4 dias. Há 1 dia começou a apresentar trismo e piora importante da dor, com dificuldade para deglutir líquidos. Ao exame apresenta fásces dolorosa, abertura bucal de 3 cm, edema e abaulamento da região peritonsilar à esquerda, deslocando úvula para direita. Mobilidade cervical preservada. Realizou tomografia com contraste, com o seguinte achado:



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Diante deste caso, qual das alternativas abaixo é considerada a melhor opção terapêutica?

- A - Drenagem intraoral + Amoxicilina Clavulanato.
- B - Drenagem externa + Clindamicina.
- C - Punção aspirativa + Cefuroxima.
- D - Drenagem intraoral + Metronidazol.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

653

Considerando os seguintes diagnósticos, responda:

- | | |
|---|---|
| A. Transtorno de ansiedade de separação | I. Impacto na comunicação social |
| B. Mutismo seletivo | II. Medo de ser avaliado por outras pessoas |
| C. Agorafobia | III. Medo de perder as figuras de apego |
| D. Transtorno de ansiedade social | IV. Medo intenso com sintomas somáticos |
| E. Transtorno de pânico | V. Medo de não conseguir escapar, caso necessário |

Relacione cada transtorno de ansiedade com sua característica mais relevante e, ao final, marque a alternativa correta:

A - A-IV, B-I, C-V, D-II, E-III

B - A-II, B-V, C-IV, D-III, E-I

C - A-III, B-I, C-V, D-II, E-IV

D - A-I, B-V, C-III, D-IV, E-II

QUESTÃO

654

São considerados Transtornos depressivos, no DSM 5:

I. Distímia

II. Disforia de gênero

III. Transtorno disfórico pré menstrual

A - I, II e III

B - I e III

C - I e II

D - Apenas I

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

655

S.V.N., sexo feminino, 23 anos, solteira, advogada, foi levada para atendimento médico após desmaio em audiência. Os exames físico e laboratoriais não revelaram alterações significativas, mas o médico que a avaliou notou que ela estava algo hipotímica e apresentava sinais de ansiedade. Quando a amiga que divide apartamento com S. chegou, contou ao profissional que já vinha preocupada com ela desde o final do ensino médio por conta de episódios de vômito autoinduzidos. Descreveu que a amiga costumava se incomodar com a forma do próprio corpo e oscilava entre períodos de tentativa de dieta balanceada ou jejum prolongado e momentos de ingestão de grande quantidade de alimento cerca de uma ou duas vezes por semana. Nessas ocasiões, comia, por exemplo, uma pizza inteira sozinha ou mais de um combo de fast food. Apresentava peso e IMC adequados para a idade.

Trata-se de um caso cujo diagnóstico é mais compatível com:

- A - Transtorno de compulsão alimentar.
- B - Transtorno alimentar restritivo/evitativo.
- C - Bulimia nervosa.
- D - Anorexia nervosa.

QUESTÃO

656

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) estão organizados em diferentes modalidades.

A descrição “atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental (?). Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de 150 mil habitantes” se refere a um:

- A - CAPS II.
- B - CAPS I.
- C - CAPS III.
- D - CAPSad.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

657

Dentre as cefaleia primárias há as cefaleia denominadas cefaleia trigemino autonômicas, que são caracterizadas por dor unilateral, de curta duração, associada a sinais e sintomas autonômicos, como lacrimejamento e hiperemia ocular.

Com relação à cefaleia em salvas assinale a alternativa correta.

- A - Dentre os tratamentos profiláticos está o uso de ácido valpróico.
- B - A duração de cada crise é de 5 minutos à 3 horas.
- C - O tratamento agudo da crise pode ser feita com verapamil.
- D - O tratamento de transição inclui o uso de lítium.

QUESTÃO

658

Em pacientes com lesão do trato piramidal em fase mais tardia podemos encontrar alguns sinais no exame físico.

São sinais de lesão do trato piramidal:

- A - Hipertonia plástica, reflexo poliginético, sibnal de joubert.
- B - Clônus, hipertonia elástica, hiperreflexia.
- C - Hipertonia plástica, sinal de babinski, clônus.
- D - Hipertonia elástica, sinal de hoffmann, reflexo pendular.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO | Há várias condições que apresentam alteração do terceiro nervo craniano, dentre elas está a presença de aneurisma intracraniano.

659

É um sinal encontrado na paresia completa do terceiro nervo craniano:

- A - Ptose palpebral.
- B - Paresia do músculo reto lateral.
- C - Miose
- D - Paresia do músculo oblíquo superior.

QUESTÃO | Pais de um menino de 8 anos são orientados pela escola para realizar uma avaliação médica, pois a criança vem apresentando baixo desempenho escolar e relato de alterações comportamentais, como distração durante a aula, dificuldade de aguardar sua vez nas atividades escolares, fica caminhando e conversando durante a aula, muitas vezes o professor descreve que parece que ele “está ligado na tomada”. Tem os marcos do desenvolvimento adequados. Está em avaliação com dentista, pois é respirador bucal e apresenta hipertrofia de amígdalas grau 4. Quanto ao sono, os pais observam a presença de roncos diários, sudorese e um sono inquieto.

660

Com esse quadro clínico qual o melhor tratamento.

- A - Avaliar para possibilidade de uma cirurgia para retirada do tecido linfoide.
- B - Orientação familiar quanto a necessidade de rotina de atividades regulares.
- C - Iniciar o tratamento com metilfenidato.
- D - Iniciar o uso de Lisdexanfetamina.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

661

Jovem de 22 anos evolui com relato de episódios de sono não intencionais durante seu trabalho como programador. Mais recentemente refere que chegou a dormir enquanto dirigia um automóvel, mas não se acidentou. Recorda a presença de episódios em que acorda e não consegue mover seu corpo, mas são raros. Observa também um fenômeno que sente as pernas fracas quando ouve uma piada.

Com o quadro clínico acima descrito qual seria o melhor exame para auxílio no diagnóstico:

- A - Teste de manutenção de vigília.
- B - Actigrafia.
- C - Dosagem de hipocretina no líquido cefalorraquiano.
- D - Polissonografia.

QUESTÃO

662

Pais relatam que seu filho de 2 anos não dorme, inicia o sono às 21:00, com latência para o sono de 15 minutos, referem a presença de despertares a cada 60-90 minutos, descrevem que ele chora chamando os pais, que o pegam no colo e oferecem uma mamadeira. A criança tem seu último despertar às 08:00, e apresenta dois cochilos de 30-60 minutos no final da manhã e no final da tarde. Os marcos de desenvolvimento estão adequados para idade e a criança não tem outra comorbidade ou queixa. Os pais relatam que suas noites tem sido longas e estão cansados de acordar durante a noite.

Nesse contexto qual a melhor intervenção a ser proposta nesse momento:

- A - Encaminhamento para um psicólogo para iniciar uma terapia familiar.
- B - Avaliação da rotina da de sono, e orientação para boas práticas relacionadas ao sono.
- C - Solicitação de um exame para avaliação detalhada do sono, como a polissonografia.
- D - Prescrição de um medicamento para manutenção do sono na infância, como um anti histamínico.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO | Um paciente idoso no pós operatório de uma fratura de fêmur desenvolve um quadro de delirium e agitação.

663

Em princípio, qual tratamento medicamentoso você indicaria para tratar esse problema?

- A - Um antipsicótico atípico pela sua maior segurança.
- B - Um antipsicótico típico pela sua maior eficácia.
- C - Não indicaria tratamento medicamentoso.
- D - Um benzodiazepínico com meia vida curta.

QUESTÃO | Homem de 38 anos com diagnóstico de Apneia Obstrutiva do Sono, apresenta índice de distúrbio respiratório de 66 por hora, está em uso de CPAP com pressão ajustada em 14 cm de água. No retorno ambulatorial queixa se de múltiplos despertares, obstrução nasal e sensação que a garganta está seca. Associa as queixas acima com o ressurgimento da sonolência diurna.

664

Com essas informações, qual a melhor medida a ser tomada:

- A - Trocar o equipamento de CPAP por um Binível.
- B - Prescrever a umidificação ao CPAP.
- C - Iniciar o uso de corticoesteróide tópico nasal.
- D - Ajustar o CPAP para 15 cm de água.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

665

Mulher, 42 anos, há 10 anos relata que sentia um desconforto nos membros inferiores, pior à noite, que ocorre durante o repouso e melhora com movimento. Foi avaliada, sendo prescrito pramipexol 0,125 mg à noite. Nesse período refere que os sintomas foram piorando progressivamente. Hoje relata que os sintomas também ocorrem nos braços, iniciam no período da tarde e estão muito mais intensos. No momento está em uso de pramipexol 0,375 mg 3 x ao dia.

Com esse quadro clínico qual o melhor conduta para controle dos sintomas:

- A - Iniciar reposição com ferro oral.
- B - Aumentar a dose Pramipexol.
- C - Iniciar duloxetina.
- D - Reduzir o Pramipexol

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

QUESTÃO

666

Você vem acompanhando um paciente de 21 anos desde os 14 anos com crises discognitivas. Inicialmente as crises ocorriam 1 a 2 vezes por ano, mas foram ficando cada vez mais frequentes e finalmente farmacorresistentes à oxcarbazepina. Você iniciou a Lamotrigina, mas recentemente o paciente vem se queixando de diplopia, cefaléia e tonturas cerca de 1 hora após a medicação. A RM pode ser vista na Figura 1.



FIGURA 1

Qual a melhor opção?

- A - Solicitar exame do LCR.
- B - Lacosamida ou Topiramato.
- C - Usar outro fármaco anticrise que não seja bloqueador de canal de sódio (Valproato de Sódio ou Levetiracetam, p.ex).
- D - Conversar sobre a possibilidade de cirurgia, já que foi farmacorresistente a dois fármacos.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**

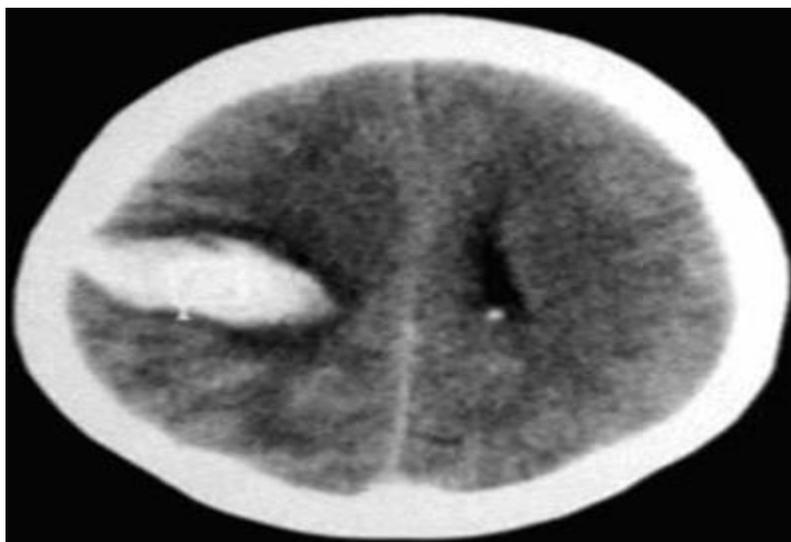


QUESTÃO

ANULADA

667

Mulher de 32 anos foi atendida no Pronto Socorro com quadro de hemiparesia esquerda de instalação súbita há 12 horas. Possui antecedentes de hipertensão arterial controlada com medicação. Exame físico: bom estado, pressão arterial: 150x90 mmHg. Exame Neurológico: hemiparesia esquerda, restante normal. A paciente foi submetido a uma tomografia computadorizada do crânio.



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM INJEÇÃO DE CONTRASTE.

Em relação ao tratamento das comorbidades, marque nas alternativas abaixo qual medicação pode promover uma redução do índice de apneia e hipopneia.

- A - Hemorragia cerebral secundária.
- B - Hemorragia subdural.
- C - Hemorragia subaracnóide espontânea.
- D - Hemorragia intraventricular.

CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021



QUESTÃO

668

A apneia obstrutiva do sono está associada à importantes condições clínicas, como o infarto agudo do miocárdio e o AVC. E é sabido que o tratamento das comorbidades podem melhorar o índice de apneia e hipopneia. **Em relação ao tratamento das comorbidades, marque nas alternativas abaixo qual medicação pode promover uma redução do índice de apneia e hipopneia.**

- A - Ácido valpróico.
- B - Betabloqueadores lipofílicos.
- C - Corticoesteróides tópicos nasais.
- D - Agonistas dopaminérgicos.

QUESTÃO

669

Paciente, 43 anos, relata há 5 meses quadro progressivo de insônia. Relata dormir rápido, mas acorda de madrugada e não consegue mais dormir. Está em uso de propranolol para hipertensão. Associado ele refere perda de peso, desânimo, e anedonia a maior parte do dia. **Qual das medicações abaixo está melhor indicada.**

- A - Trazodona.
- B - Bupropiona.
- C - Clonazepam.
- D - Zolpidem.

QUESTÃO

670

Homem, 48 anos, com relato de ronco, noctúria, apneia presenciada, cefaleia matinal e sudorese durante o sono. Na escala de sonolência de Epworth pontua 15, Malampati 4, Amígdalas grau 1, história progressiva de hipertensão arterial. No exame de polissonografia foi diagnosticado com apneia obstrutiva do sono grave. **Marque a alternativa que contenha o tratamento mais eficiente.**

- A - Cirurgia ortognática.
- B - Uso do aparelho de reposição mandibular.
- C - Uso de equipamento de pressão positiva.
- D - Cirurgia em via aérea superior.

**CADERNO DE PROVA
RESIDÊNCIA MÉDICA - MÉDICINA DO SONO -
2021**



QUESTÃO

671

Homem, 60 anos, relata sonhos vívidos e intensa movimentação durante o sono, evolução de 3 anos e relata que já caiu da cama. Ao exame neurológico observamos bradicinesia em membro superior esquerdo.

Em relação ao quadro acima descrito, qual o achado dos exames complementares abaixo que melhor caracteriza a condição acima.

A - Ferritina: valor inferior a 75 micrograma/litro.

B - Ressonância magnética de encéfalo: hiperintensidade na substância negra.

C - Actigrafia: inversão do ciclo sono e vigília.

D - Polissonografia: perda da atonia no sono REM.