

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG
Concurso para seleção de médicos residentes para 2020

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

02- Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio da Folha de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04- Tenha muito cuidado com a Folha de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05- Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06- Na Folha de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08- Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09- SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

10- Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.



Questão 01

Na síndrome de Brown-Séquard ou hemiseção medular, as alterações encontradas são

- A) perda propriocepção bilateral associada a perda da função motora e da sensibilidade protopática no lado lesado.
- B) perda da função motor e da propriocepção e da sensibilidade epicrítica no lado lesado e perda da sensibilidade protopática no lado oposto.
- C) perda da função motor e sensibilidade protopática no lado lesado e perda da da propriocepção e da sensibilidade epicrítica no lado oposto.
- D) perda da função motor no lado lesado e perda da da propriocepção e da sensibilidade epicrítica e sensibilidade protopática no lado oposto.
- E) perda da função motor, perda da da propriocepção e da sensibilidade epicrítica e sensibilidade protopática no lado da lesão.

Questão 02

Num paciente com síndrome motora piramidal do tipo hemiplegia ou hemiparesia à direita associada a paralisia facial central do mesmo lado, qual o diagnóstico topográfico?

- A) Lesão no giro pré-central face medial, à direita.
- B) Lesão no mesencéfalo, à direita.
- C) Lesão na cápsula interna, à esquerda.
- D) Lesão no giro pré-central face externa, à direita.
- E) Lesão no mesencéfalo, à esquerda.

Questão 03

Lesão na área orbitofrontal provoca

- A) anomia, agnosia digital, agrafia e acalculai.
- B) desinibição, hiperfagia e hipersexualidade.
- C) prejuízo da memória retrograda, desorientação tempo-espacial e disfasia.
- D) embotamento associado a alteração nas funções de planejamento e execução.
- E) déficit de memória recente, atenção e acalculia.

Questão 04

Em relação a Síndrome de Wallenberg, marque o diagnóstico topográfico desta síndrome.

- A) Ponte face posterior.
- B) Vermis cerebelar.
- C) Hemisfério cerebelar.
- D) Bulbo face posterior.
- E) Bulbo face lateral.

Questão 05

Assinale a afirmativa que corresponde as alterações observadas na síndrome de Wallenberg.

- A) Perda da sensibilidade a dor e temperatura na face homolateral a lesão e no hemicorpo contralateral, síndrome de Claude Bernard-Horner e desordens vestibulares.
- B) Síndrome mista piramidal e sensitiva contralaterais a lesão e paralisia do nervo abducente homolateral a lesão.
- C) Perda da sensibilidade tátil e térmica na face homolateral a lesão e déficit motor contralateral e paralisia do nervo facial homolateral.
- D) Síndrome piramidal a contralateral, perda da sensibilidade tátil e dolorosa homolateral a lesão e síndrome de Claude Bernard-Horner.
- E) Síndrome sensitiva contralateral a lesão e paralisia do nervo oculomotor homolateral a lesão.

Questão 06

Ainda com relação a Síndrome de Wallenberg, qual das afirmativas abaixo corresponde a artéria responsável pela irrigação sanguínea da região comprometida.

- A) Comunicante posterior.
- B) Cerebral posterior.
- C) Cerebelar anterossuperior.
- D) Cerebelar posteroinferior.
- E) Basilar.

Questão 07

Considerando-se os Acidentes vasculares encefálicos, qual dos itens abaixo **NÃO** é contraindicação ao uso de trombolíticos?

- A) Paciente em uso de anticoagulantes orais.
- B) Idade inferior a 18 anos.
- C) Início dos sintomas a menos de 4,5h.
- D) TC de crânio com área de hipodensidade comprometendo pelo menos dois lobos cerebrais.
- E) Punção lombar há 7 dias atrás.

Questão 08

J.C.T., 76 anos, feminina, hipertensa, diabética e dislipidêmica. Foi atendida no setor de emergência com déficit motor dimidiado à direita (face-braqu岸o-crural) de instalação subita e acompanhado de dificuldade para se expressar verbalmente mas sem alterações da sensibilidade. Seu filho relatou que, durante o última mês, a paciente apresentou dois episódios de leve fraqueza no lado direito do corpo, porém depois de algumas horas voltou ao normal. Diante deste quadro responda: qual provável diagnóstico etiológico?

Qual o diagnóstico síndrômico?

- A) Acidente vascular hemorrágico.
- B) Hemorragia subaracnoidea.
- C) Hidrocefalia normobárica.
- D) Síndrome epileptica motora parcial.
- E) Acidente vascular isquêmico.

Questão 09

Na síndrome de Gerstmann encontramos

- A) agnosia digital, desorientação direita-esquerda, agrafia e acalculia.
- B) afasia motora, desorientação espacial e acalculia.
- C) afasia sensitiva, apatia e dislexia.
- D) prosopgnosia, disartria e apraxia de se vestir.
- E) hemianopsia homonima, apraxia de se vestir e agnosia digital.

Questão 10

Uma lesão isolada no girus angular dominante provoca

- A) afasia de Broca.
- B) afasia de Wernicke.
- C) alexia sem agrafia.
- D) anosognosia.
- E) alexia com agrafia.

Questão 11

Pupilas de Argyll-Robertson tem as seguintes características:

- A) pupilas dilatadas não reagente a luz mas com reflexo de acomodação preservada.
- B) pupilas mióticas reagentes a luz e com reflexo de acomodação preservada.
- C) pupilas dilatadas e não reagentes a luz e sem reflexo de acomodação.
- D) pupilas pequenas e irregulares não reagentes a luz mas com reflexo de convergência preservado.
- E) pupilas dilatadas, dicóricas, não reagentes a luz e com reflexo da acomodação prejudicada.

Questão 12

A hemianopsia bitemporal pode estar associada a

- A) neurite óptica.
- B) compressão do quiasma óptico.
- C) lesão da fita óptica.
- D) lesão do lobo occipital.
- E) deficiência de vitamina B12.

Questão 13

Entre as condições abaixo qual delas não é uma taupatia?

- A) Atrofia de múltiplos sistemas.
- B) Demência de Alzheimer.
- C) Demência frontotemporal.
- D) Paralisia supranuclear.
- E) Degeneração corticobasal.

Questão 14

Qual das seguintes alternativas é característica da paralisia supranuclear progressiva?

- A) Convulsões.
- B) Afasia.
- C) Distonia unilateral.
- D) Marcante lentidão das sacadas verticais seguida de paralisia do olhar vertical.
- E) Hipotonia axial.

Questão 15

Marque a opção que apresenta característica(s) da demência associada a corpos de Lewy?

- A) Ataxia.
- B) Dispneia.
- C) Parestesias distais.
- D) Alucinações visuais.
- E) Cefaleia crônica.

Questão 16

Na doença de Alzheimer, a morte celular ocorre mais comumente nos seguintes locais, **exceto**:

- A) região periaquedutal.
- B) neocórtex.
- C) hipocampo.
- D) núcleo basal de Meynert.
- E) giro do cíngulo posterior.

Questão 17

Qual da afirmativa abaixo **NÃO** ocorre na doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)?

- A) Ataxia cerebelar rapidamente progressiva.
- B) Complexos periódicos de alta voltagem em intervalos de 0,5–2 segundos (ondas trifásicas) no EEG.
- C) Déficit cognitivo.
- D) Língua trisulcada.
- E) Alteração da consciência com alteração do ciclo sono e vigília.

Questão 18

Num paciente com Miastenia gravis espera-se encontrar na investigação complementar para confirmar o diagnóstico o seguinte:

- A) fenômeno do decremento no teste de estimulação repetitiva.
- B) anticorpo anti-GQ1B positivo.
- C) fenômeno miotônico no teste de estimulação repetitiva.
- D) anticorpo anti-GAD positivo.
- E) ausência de potencial motor na eletroneuromiografia.

Questão 19

Qual das características abaixo **NÃO** é encontrada na demência frontotemporal?

- A) Perda da percepção visual.
- B) Hiperoralidade.
- C) Comportamento estereotipado.
- D) Progressiva redução da fala.
- E) Complexos periódicos de baixa voltagem difusos no EEG.

Questão 20

Assinale a afirmativa correta sobre os sinais e sintomas da Síndrome parkinsoniana.

- A) Hipertonia elástica, fenômeno on-off e freezing.
- B) Hiposmia, hipertonia elástica e tremor postural.
- C) Tremor de repouso, bradicinesia e rigidez plástica.
- D) Tremor de ação, hipomimia e rigidez elástica.
- E) Instabilidade postural, alucinações e hiperkinesia.

Questão 21

Qual das afirmativas abaixo **NÃO** é verdadeira para Esclerose múltipla remitente recorrente?

- A) Oftalmoplegia internuclear bilateral, neurite óptica e parestesias.
- B) Predominância feminina numa razão de 2:1.
- C) Presença de lesões hiperintensas na sequência Flair e T2 da Ressonância magnética de crânio.
- D) A síndrome do 1º neurônio motor de evolução lenta e típica dessa forma evolutiva.
- E) Aumento da temperatura corpórea pode exacerbar os sintomas.

Questão 22

O adenoma hipofisário secretor mais frequente é:

- A) adenoma secretor de TSH.
- B) adenoma secretor de ACTH.
- C) adenoma secretor de Prolactina.
- D) adenoma secretor de LH.
- E) adenoma secretor de FSH/LH.

Questão 23

Qual das manifestações neurológicas abaixo é considerada Síndrome Clínica Isolada sugestiva de Esclerose múltipla?

- A) Neurite optica.
- B) Sinal de Lasegue.
- C) Fenômeno de Uhthoff.
- D) Mão Alienígena.
- E) Sinal de Lhermitte.

Questão 24

Entre as manifestações abaixo descritas, qual delas **NÃO** é uma síndrome do complexo Neuromielite optica:

- A) Neurite optica bilateral.
- B) Síndrome de tronco cerebral.
- C) Síndrome da área postrema.
- D) Mielite transversa longitudinalmente extensa.
- E) Síndrome do cone e epicone.

Questão 25

Quais dos marcadores laboratoriais abaixo é encontrado com frequência na Esclerose múltipla?

- A) Anticorpo anti-AQP4 no liquor.
- B) Bandas oligoclonais no liquor.
- C) Proteína acida fibrilar glial.
- D) Anticorpo anti-MOG no sangue.
- E) Anticorpo anti-AQP4 no sangue.

Questão 26

Paciente do sexo masculino com 72 anos de idade há dois meses vem apresentando incoordenação acentuada à marcha e dificuldade em levar alimentos à boca. Ao exame físico, nota-se marcha talonante, sinal de Romberg, miofasciculações nos membros superiores e reflexos bicipitais e estilo-radiais exaltados 3+. Reflexos patelares e aquileus normais. Força pouco diminuída, grau (IV), globalmente. Observa-se atrofia dos músculos interósseos dorsais de predomínio na mão esquerda. O paciente erra o alvo ao executar a manobra dedo-nariz com os olhos fechados, com maior dificuldade à direita. O diagnóstico provável é:

- A) mielopatia pelo HIV.
- B) degeneração combinada de medula.
- C) mielopatia cervical compressiva.
- D) esclerose lateral amiotrófica.
- E) doença de Marburg.

Questão 27

Paciente do sexo feminino de 48 anos se apresenta com cefaleia excruciante e vômitos de instalação aguda. Poucas horas depois, ela apresenta hemiparesia à esquerda e afasia. A fundoscopia mostra papiledema bilateral. Sua hipótese diagnóstica é:

- A) meningite viral.
- B) síndrome de Susac.
- C) meningite tuberculosa.
- D) trombose do seio sagital.
- E) AVC isquêmico de artéria cerebral média direita.

Questão 28

Criança de 7 anos é atendida após observação pela professora de diversos episódios de desligamento durante as aulas com desvio tônico do olhar para cima. Trechos dos deveres não eram copiados pela paciente. Episódios semelhantes vinham ocorrendo durante as aulas de educação física. Ela é admitida ao laboratório de vídeo-eletroencefalograma. Durante a manobra de hiperventilação, pede-se que a criança mantenha os braços esticados. No segundo minuto desta manobra, a criança baixa os braços, cessa toda interação e apresenta desvio tônico do olhar para cima. O EEG mostra então uma descarga de pontas-onda lenta generalizadas a 3 Hz durando cerca de 10 segundos. Trata-se de uma crise do tipo:

- A) ausência juvenil.
- B) mioclonia-ausência.
- C) mioclônica.
- D) tônica.
- E) ausência infantil.

Questão 29

A definição operacional de epilepsia necessita de:

- A) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 12 horas.
- B) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 24 horas.
- C) duas crises não provocadas separadas por intervalo de 48 horas.
- D) uma única crise não provocada.
- E) estado epilético.

Questão 30

Mulher de 22 anos se apresenta há três meses com episódios de ruptura de contato, sem interação com o interlocutor, durando cerca de 15 a 20 segundos, quando aparece com olhar fixo e movimentos repetitivos de mastigação e de coçar o nariz com a mão direita. No interrogatório dirigido, há história de crises febris até os 2 anos de idade. Estes episódios podem ser diagnosticados como:

- A) crises psicogênicas.
- B) crises mioclônicas.
- C) estado de ausência.
- D) crises disperceptivas.
- E) crises motoras perceptivas.

Questão 31

O diagnóstico do estado epilético demanda:

- A) crise de qualquer tipo durando mais de 10 minutos ou crise reentrante por mais de 30 minutos.
- B) crise de qualquer tipo durando mais de 5 minutos ou crise reentrante por mais de 30 minutos.
- C) crise de qualquer tipo ou crise reentrante por mais de 30 minutos.
- D) crise tônico-clônico generalizada por mais de 30 minutos.
- E) crise de qualquer tipo causando arritmia cardíaca.

Questão 32

Mulher de 19 anos vem, há cerca de seis meses, apresentando episódios de ataques de sono durante o dia que duram cerca de 15 minutos e após os quais ela se sente completamente refeita. Durante uma festa, quando estava muito alegre e deu uma gargalhada, ela apresentou uma queda súbita ao chão. Há duas semanas, após um aborrecimento, apresentou queda súbita da cabeça. Na última semana, seus pais, com quem mora, foram despertados com um grito de horror às 6 h. Desperta, ela chorava explicando que por alguns instantes não conseguia se mexer. O diagnóstico provável e o exame a ser solicitado são, respectivamente:

- A) narcolepsia, vídeo-eletroencefalograma.
- B) narcolepsia, P300.
- C) epilepsia mioclônica juvenil, vídeo-eletroencefalograma.
- D) narcolepsia, teste de latências múltiplas do sono.
- E) epilepsia mioclônica juvenil, P300.

Questão 33

Homem de 65 anos queixa-se de dores nos membros inferiores, incluindo uma sensação muito desagradável de pinicar nas pernas e coxas, no momento de deitar-se. Esta sensação o obriga a mexer as pernas para obter alívio e atrasa seu adormecimento. Nesta situação, é obrigatório investigar:

- A) carência de vitamina B12.
- B) carência de ferro.
- C) carência de folato.
- D) hipervitaminose A.
- E) apneia obstrutiva do sono.

Questão 34

A captação acentuada de gadolínio nos corpos mamilares e regiões periaquedutais vista em cortes axiais de ressonância magnética do crânio obtidos em sequências ponderadas em FLAIR é sugestiva de:

- A) encefalopatia de Rasmussen.
- B) deficiência de piridoxina.
- C) encefalopatia de Wernicke-Korsakoff.
- D) doença de Marchiafava-Bignami.
- E) doença de Pompe.

Questão 35

Menino de 4 anos é trazido à atenção em razão de dificuldade crescente de marcha, incapacidade para correr como crianças da sua idade e quedas frequentes. Ao exame, apresenta hiperlordose lombar, acentuada fraqueza dos músculos iliopsoas, quadríceps e glúteos bilateralmente. Levanta-se apoiando as mãos sobre os joelhos e tem as panturrilhas aumentadas, desproporcionais ao tamanho das coxas. Sua hipótese diagnóstica é:

- A) distrofia muscular de Duchenne.
- B) distrofia distal de Welander.
- C) distrofia miotônica.
- D) distrofia de Emery-Dreifuss.
- E) miopatia de Bethlem.

Questão 36

Homem de 52 anos apresenta subitamente quadro de queda do punho direito e fraqueza à dorso-flexão do pé esquerdo. Também há déficit motor dos músculos interósseos e adutor do dedo mínimo da mão esquerda e dor na face medial da mão esquerda e no dedo mínimo. Exames de sangue mostraram leve anemia normocítica-normocrômica, glicemia normal, provas de função renal e hepática normais, FAN padrão pontilhado 1:80 e p-ANCA positivo. Sua hipótese diagnóstica é:

- A) Mononeuropatia múltipla, doença de Churg Strauss.
- B) mononeuropatia múltipla, sarcoidose.
- C) polineuropatia paraneoplásica.
- D) polineuropatia pela lepra.
- E) mononeuropatia múltipla, poliarterite nodosa.

Questão 37

Mulher de 38 anos apresenta-se subitamente com incapacidade de elevar a pálpebra esquerda, bem como de elevar, abaixar ou aduzir o globo ocular esquerdo, com dor à tentativa de mobilização. O reflexo fotomotor direto e consensual está preservado. Sua primeira hipótese diagnóstica é:

- A) oftalmoplegia devido a ruptura de aneurisma intracraniano.
- B) oftalmoplegia devido a síndrome de Tolosa Hunt.
- C) oftalmoplegia dolorosa paraneoplásica.
- D) oftalmoplegia diabética do nervo oculomotor esquerdo.
- E) oftalmoplegia devido a artrite reumatoide.

Questão 38

Mulher de 40 anos vem a consulta com queixa de fraqueza da mão direita. Ao exame, nota-se incapacidade de formar a letra “O” com os dedos fletindo a falange distal do polegar e do dedo indicador. Trata-se de neuropatia do nervo:

- A) mediano no túnel do carpo.
- B) interósseo anterior.
- C) ulnar sob a arcada de Struthers.
- D) ulnar no punho.
- E) radial na goteira espiral.

Questão 39

Um paciente com diagnóstico suspeito de miastenia gravis foi submetido a eletroneuromiografia com estimulação repetitiva. Este teste, realizado com estimulação do nervo ulnar e captação no abductor do dedo mínimo, demonstrou eletroincremento à estimulação a 20 Hz. Este achado sugere:

- A) miastenia gravis.
- B) polimiosite.
- C) síndrome de Lambert Eaton.
- D) miopatia por hipotireoidismo.
- E) síndrome de Fazio Londe.

Questão 40

Paciente do sexo feminino com diagnóstico de epilepsia mioclônica juvenil iniciou tratamento com um fármaco e, semanas após, apresentou-se com intensificação das crises mioclônicas. Foi admitida ao laboratório de vídeo-eletroencefalografia, que mostrou descargas contínuas de polipontas-onda lenta irregulares, generalizadas a cerca de 3 a 4 Hz, acompanhadas de contrações da musculatura da cintura escapular. Foi diagnosticado estado mioclônico. O fármaco que mais provavelmente está associado a esta condição é:

- A) ácido valpróico.
- B) clobazan.
- C) etossuximida.
- D) nitrazepan.
- E) lamotrigina.

Questão 41

Paciente com incapacidade de repetição, relativamente fluente, mas com erros parafásicos, apresenta afasia

- A) global.
- B) de condução.
- C) motora de Broca.
- D) sensitiva de Wernicke.
- E) transcortical.

Questão 42

Homem de 43 anos se apresenta com ataxia de marcha, caminhando com afastamento dos pés e tendência a queda ora para a frente, ora para trás. O teste de Romberg foi negativo. O diagnóstico topográfico mais provável é:

- A) síndrome cerebelar vermiana.
- B) síndrome cerebelar hemisférica direita.
- C) síndrome cerebelar global.
- D) síndrome cordonal posterior.
- E) poligangliononeuropatia.

Questão 43

Na síndrome do “um e meio”, o único movimento ocular possível é a abdução de um dos olhos. Ela é causada por lesão

- A) pontinha lateral.
- B) pontinha medial.
- C) mesencefálica medial.
- D) mesencefálica lateral.
- E) bulbar medial.

Questão 44

Jovem menino de 10 anos se apresenta com crises generalizadas tônico-clônicas. Ao exame físico, chama a atenção a presença de 8 manchas de cor café com leite distribuídas pelo tórax, pescoço e membros inferiores. O exame oftalmológico demonstrou a presença de nódulos de Lisch. Estudo radiológico dos ossos longos revelou afinamento da cortical óssea. Sua hipótese diagnóstica é

- A) neurofibromatose do tipo 2.
- B) esclerose tuberosa.
- C) síndrome de Sturge-Weber.
- D) doença de Fabry.
- E) neurofibromatose do tipo 1.

Questão 45

A destruição hemorrágica do tronco cerebral ventral poupa a substância reticular ativadora ascendente e deixa o paciente quadriplégico e mudo, mas não comatoso. Este quadro é denominado:

- A) estado vegetativo persistente.
- B) estado epiléptico não convulsivo.
- C) síndrome do cativo.
- D) encefalopatia metabólica.
- E) encefalopatia vascular.

Questão 46

A interpretação das ondas geradas pelos testes de potenciais evocados se baseia

- A) nas latências e amplitudes.
- B) unicamente nas assimetrias lado a lado.
- C) apenas nas latências, pois as assimetrias são comuns.
- D) nas latências, latências inter-ondas e assimetrias lado a lado.
- E) nas latências, latências inter-ondas, amplitudes e assimetrias lado a lado.

Questão 47

A demência com sinais de acometimento do lobo frontal cursa mais provavelmente com marcha

- A) parkinsoniana.
- B) paraparética.
- C) de passos pequenos.
- D) atáxica.
- E) atípica.

Questão 48

Homem de 71 anos vem a consulta apresentar sonhos vívidos de conteúdo persecutório onde pessoas desconhecidas querem jogá-lo num precipício. Estes sonhos são acompanhados de movimentação intensa com socos e quedas ao chão, além de gritos e fala violenta. No interrogatório dirigido surge informação de que o paciente, que tem sobrepeso, também ronca e sua esposa refere pausas respiratórias durante o sono. Foi realizada polissonografia que demonstrou apneia do sono moderada e dissociação do sono REM, que ocorreu sem atonia. O tratamento que você escolheria em primeiro lugar para tratar os episódios que motivaram a consulta é

- A) melatonina.
- B) clonazepan.
- C) haloperidol.
- D) amitriptilina.
- E) rivastigmina.

Questão 49

O aparecimento no EEG de ondas agudas do vértex, fusos do sono e complexos K marca a entrada em sono de estágio

- A) N1.
- B) N2.
- C) N3.
- D) REM.
- E) N3 ou REM.

Questão 50

Confusão mental seguida de estupor e de mioclonias multifocais, demanda investigar

- A) síndrome de Cushing.
- B) doença celíaca.
- C) hipoglicemia.
- D) encefalopatia de Hashimoto.
- E) hipoparatiroidismo.