

ÁREAS DE ATUAÇÕES
Medicina do Sono**PROCESSO SELETIVO – EDITAL COREME/FM/Nº 03/2025****Instruções**

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo A01**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **1 hora**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente apenas a partir das 14 h. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. O(A) candidato(a) deverá seguir as orientações estabelecidas pela FUVest a respeito dos procedimentos adotados para a aplicação deste processo seletivo.
6. Lembre-se de que a FUVest se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVest. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
7. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **20** questões objetivas, com 4 alternativas cada. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
8. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
9. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar a capa da prova será considerado(a) ausente da prova.

TABELA DE ABREVIATÖES E VALORES DE REFERÊNCIA

LISTA DE ABREVIATÖES	VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)
AA – Ar ambiente AU – Altura Uterina AAS – Ácido Acetilsalicílico BCF – Batimentos Cardíacos Fetais BEG – Bom Estado Geral bpm – Batimentos por Minuto Ca ²⁺ – Cálcio Cl ⁻ – Cloro Cr – Creatinina DUM – Data da Última Menstruação ECG – Eletrocardiograma FA – Fosfatase Alcalina FC – Frequência Cardíaca FR – Frequência Respiratória FSH – Hormônio Foliculo Estimulante GGT – Gamaglutamiltransferase HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica HCO ₃ ⁻ – Bicarbonato Hb – Hemoglobina Ht – Hematócrito IAM – Infarto Agudo do Miocárdio IC _{95%} – Intervalo de Confiança de 95% IMC – Índice de Massa Corpórea irpm – Incursões Respiratórias por Minuto IST – Infecção Sexualmente Transmissível K ⁺ – Potássio LH – Hormônio Luteinizante mEq – Miliequivalente Mg ²⁺ – Magnésio mmHg – Milímetros de Mercúrio MMII – Membros Inferiores MMSS – Membros Superiores MV – Murmúrios Vesiculares Na ⁺ – Sódio PA – Pressão Arterial pCO ₂ – Pressão Parcial de Gás Carbônico PEEP – Pressão Expiratória Final Positiva PEP – Profilaxia Pós-Exposição PrEP – Profilaxia Pré-Exposição pO ₂ – Pressão Parcial de Oxigênio POCUS – Ultrassom <i>point-of-care</i> PS – Pronto-Socorro PSA – Antígeno Prostático Específico REG – Regular Estado Geral RN – Recém-nascido SpO ₂ – Saturação Percutânea de Oxigênio TGO/AST – Transaminase Oxalacética/Aspartato Amino transferase TGP/ALT – Transaminase Piruvática/Alanina Amino transferase TSH – Hormônio Tireo-Estimulante UI – Unidades Internacionais Ur – Ureia UBS – Unidade Básica de Saúde USG – Ultrassonografia UTI – Unidade de Terapia Intensiva	Sangue (bioquímica e hormônios): Albumina = 3,5 a 5,2 g/dL Bilirrubina total = 0,2 a 1,1 mg/dL Bilirrubina direta = 0,0 a 0,3 mg/dL Bilirrubina indireta = 0,2 a 1,1 mg/dL Cálcio iônico = 1,1 a 1,4 mmol/L Creatinina = 0,7 a 1,3 mg/dL Relação albuminúria/creatinina urinária = até 30 mg/g de creatinina Desidrogenase láctica = menor que 225 UI/L Ferritina: homens = 26 a 446 µg/mL mulheres = 15 a 149 µg/mL Ferro sérico: homens = 65 a 175 µg/dL mulheres = 50 a 170 µg/dL Fósforo = 2,5 a 4,5 mg/dL Globulina = 1,7 a 3,5 g/dL LDL = desejável de 100 a 129 mg/dL HDL = desejável maior que 40 mg/dL Triglicérides = desejável de 100 a 129 mg/dL Glicemia em jejum = 75 a 99 mg/dL Magnésio = 1,6 a 2,6 mg/dL Potássio = 3,5 a 5,1 mEq/L Proteína total = 6,5 a 8,1 g/dL PSA = menor que 4 ng/mL Sódio = 136 a 145 mEq/L TSH (de 20 a 60 anos) = 0,45 a 4,5 mUI/mL T4 Livre = 0,9 a 1,8 ng/dL PTH = 10 a 65 pg/mL Testosterona livre: homens = 131 a 640 pmol/L mulheres = 2,4 a 37,0 pmol/L Estradiol: fase folicular = 1,2 a 23,3 ng/dL pico ovulatório = 4,1 a 39,8 ng/dL fase lútea = 2,2 a 34,1 ng/dL menopausa = até 5,5 ng/dL LH: fase folicular = até 12 UI/L pico ovulatório = 15 a 100 UI/L fase lútea = até 15 UI/L menopausa = acima de 15 UI/L FSH: fase folicular = até 12 UI/L pico ovulatório = 12 a 25 UI/L fase lútea = até 12 UI/L menopausa = acima de 30 UI/L Prolactina = até 29 µg/L (não gestante) Proteína C Reativa (PCR) = 0,3 a 1,0 mg/dL Amilase = 28 a 100 UI/L Lipase = inferior a 60 UI/L Ureia = 10 a 50 mg/dL GGT: homens: 12 a 73 UI/L mulheres = 8 a 41 UI/L Fosfatase alcalina: homens = 40 a 129 UI/L mulheres = 35 a 104 UI/L Antígeno Carcinoembrionário (CEA) = até 5 ng/mL (não fumantes) até 10 ng/mL (fumantes) Índice Líquido Amniótico (ILA) = 8 a 18 cm Vitamina D = > 20 ng/mL Sangue (hemograma e coagulograma): Hemoglobina = 11,7 a 14,9 g/dL Hemoglobina glicada = 4,3 a 6,1% Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 32 a 36 g/dL Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32 pg Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fL Amplitude de distribuição dos glóbulos vermelhos (RDW) = 11 a 14% Leucócitos = 3.400 a 8.300/mm ³ Neutrófilos = 1.500 a 5.000/mm ³ Eosinófilos = 20 a 420/mm ³ Basófilos = 10 a 80/mm ³ Linfócitos = 1.000 a 3.000/mm ³ Monócitos = 220 a 730/mm ³ Segmentados = 1.500 a 5.000/mm ³ Bastonetes = até 829/mm ³ Plaquetas = 150.000 a 340.000/mm ³ Tempo de Protrombina (TP) = INR entre 1,0 e 1,4; Atividade 70 a 100% Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TPPA) R = até 1,2 Tempo de Trombina (TT) = 14 a 19 segundos
VALORES DE REFERÊNCIA PARA GASOMETRIA ARTERIAL pH = 7,35 a 7,45 pO ₂ = 80 a 100 mmHg pCO ₂ = 35 a 45 mmHg Base Excess (BE) = -2 a 2 HCO ₃ ⁻ = 22 a 28 mEq/L SpO ₂ > 95%	
VALORES DE REFERÊNCIA DE Hb PARA CRIANÇAS Recém-Nascido = 15 a 19 g/dL 2 a 6 meses = 9,5 a 13,5 g/dL 6 meses a 2 anos = 11 a 14 g/dL 2 a 6 anos = 12 a 14 g/dL 6 a 12 anos = 12 a 15 g/dL	

Texto para as questões 01 e 02

Mãe de adolescente de 12 anos de idade relata que há 3 anos o filho apresenta comportamento agitado, impulsivo e episódios frequentes de irritabilidade durante o dia. Nega sonolência diurna e informa que o filho não apresenta dificuldade para iniciar o sono. Durante a noite, porém, observa respiração oral e episódios de pausas respiratórias.

01

Com base no quadro clínico descrito, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Narcolepsia.
- (B) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- (C) Insônia.
- (D) Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS).

02

Qual é a causa etiológica mais provável para esse distúrbio?

- (A) Estado de hiperalerta.
- (B) Hipertrofia de tecido linfóide.
- (C) Disfunção dopaminérgica.
- (D) Deficiência na produção de hipocretina.

03

Assinale a alternativa que descreve, corretamente, os principais fatores de risco para apneia obstrutiva do sono em adultos.

- (A) Hipertrofia de amígdalas palatinas e adenóides.
- (B) Retrognatia e desvio de septo nasal.
- (C) Obesidade e tabagismo.
- (D) Idade e obesidade.

04

Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco conhecido para a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL).

- (A) Colocar o bebê para dormir em posição prona.
- (B) Abstinência de álcool durante a gestação.
- (C) Dormir em superfície firme e plana.
- (D) Compartilhamento do quarto dos pais com o bebê, sem compartilhamento da cama.

05

Em relação ao acidente vascular cerebral isquêmico, assinale a alternativa correta.

- (A) A trombólise intravenosa está indicada até 12 horas do início dos sintomas em todos os casos.
- (B) A ausência de déficit motor exclui o diagnóstico de AVC isquêmico.
- (C) O AVC isquêmico, geralmente, apresenta-se com início súbito de sintomas neurológicos focais.
- (D) A tomografia de crânio sem contraste é pouco útil nas primeiras horas de suspeita de AVC.

06

Em relação ao diagnóstico laboratorial do diabetes melito tipo 2, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico pode ser feito com hemoglobina glicada $\geq 6,5\%$, confirmado em uma segunda amostra.
- (B) A glicemia de jejum isolada ≥ 100 mg/dL já é suficiente para diagnóstico definitivo.
- (C) A curva glicêmica oral com glicemia de 140 mg/dL em 2 horas confirma o diagnóstico.
- (D) A hemoglobina glicada não é recomendada para diagnóstico, apenas para controle glicêmico.

07

Com relação à cefaleia do tipo tensional, assinale a alternativa correta.

- (A) É tipicamente unilateral e pulsátil, com piora à atividade física.
- (B) Está frequentemente associada a náuseas e vômitos.
- (C) Caracteriza-se por dor em pressão ou aperto, geralmente bilateral.
- (D) Está sempre associada a fotofobia e fonofobia intensas.

08

Em relação à anatomia da via aérea superior, assinale a alternativa correta.

- (A) A rinofaringe estende-se da base da língua até a epiglote.
- (B) A orofaringe é delimitada superiormente pela abertura das coanas.
- (C) A laringe situa-se posterior ao esôfago e anterior à traqueia.
- (D) A epiglote atua como estrutura móvel que impede a entrada de alimentos na laringe durante a deglutição.

09

Durante consulta de puericultura, uma criança de 12 meses de vida é avaliada. Ela engatinha, senta-se sem apoio, emite sons variados (como “mamama” e “dadada”), mas ainda não aponta para objetos, nem realiza gestos sociais, como acenar “tchau”. Em relação ao desenvolvimento infantil, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de marcha independente aos 12 meses indica atraso motor importante.
- (B) O padrão observado é compatível com o desenvolvimento esperado para a idade.
- (C) A ausência de gesto intencional como apontar ou acenar pode ser sinal de alerta.
- (D) O fato de emitir sons variados exclui qualquer risco para transtornos do espectro autista.

10

Paciente de 28 anos de idade, apresenta quadro de euforia persistente há 10 dias, com redução da necessidade de sono, aumento da autoestima, comportamento sexual de risco, gastos excessivos e fuga de ideias. Relata episódio prévio de humor deprimido com anedonia e hipersonia por aproximadamente 3 semanas, há 1 ano. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Transtorno bipolar tipo I.
- (B) Transtorno bipolar tipo II.
- (C) Transtorno ciclotímico.
- (D) Transtorno de personalidade borderline.



11

Mulher, 28 anos de idade, IMC de 30,5 kg/m², procura atendimento por queixa de sonolência excessiva diurna. Trabalha desde os 18 anos de idade e relata que gasta cerca de 3 horas por dia no deslocamento até o trabalho. Há 3 anos, frequente faculdade noturna, mantendo jornada dupla. Refere dormir cerca de 5 horas por noite e percebe piora progressiva da sonolência, que tem comprometido seu desempenho acadêmico e profissional. Nega roncos. Considerando o quadro descrito, assinale a alternativa que apresenta as hipóteses diagnósticas mais prováveis.

- (A) Narcolepsia, insônia, apneia do sono.
- (B) Depressão maior, restrição de sono, insônia.
- (C) Apneia do sono, narcolepsia, hipotireoidismo.
- (D) Restrição de sono, apneia do sono, hipotireoidismo.



12

Com relação ao diagnóstico da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), assinale a alternativa correta.

- (A) A gasometria arterial é imprescindível para confirmar o diagnóstico.
- (B) O diagnóstico pode ser realizado com base apenas no IMC > 30 kg/m².
- (C) A polissonografia é o exame padrão-ouro para o diagnóstico de AOS.
- (D) A cefalometria é obrigatória para avaliação de todos os casos suspeitos.



13

Homem, 54 anos de idade, com hipertensão arterial sistêmica não tratada previamente, foi internado recentemente por emergência hipertensiva. Após alta hospitalar, iniciou múltiplos anti-hipertensivos e passou a relatar pesadelos frequentes. Assinale a alternativa que apresenta o medicamento mais provavelmente associado a esse efeito colateral.

- (A) Amlodipina.
- (B) Propranolol.
- (C) Losartana.
- (D) Hidroclorotiazida.

14

Homem, 38 anos de idade, procura atendimento por congestão nasal, dor facial e secreção nasal purulenta há 9 dias. Relata que os sintomas inicialmente melhoraram, mas pioraram novamente nos últimos dois dias, com febre e cefaleia frontal. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Rinoconjuntivite alérgica.
- (B) Resfriado comum.
- (C) Rinossinusite crônica.
- (D) Rinossinusite bacteriana aguda.



15

Homem, 64 anos de idade, hipertenso e tabagista, procura o pronto-socorro com dor torácica em aperto, retroesternal, irradiada para o braço esquerdo, com duração de 20 minutos, iniciada em repouso. No momento da avaliação, está assintomático. O ECG não mostra supradesnivelamento do segmento ST, mas a troponina está discretamente elevada. Assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) IAM sem supradesnivelamento do segmento ST.
- (B) Angina estável.
- (C) Pericardite aguda.
- (D) Embolia pulmonar.



16

Homem, 67 anos de idade, ex-tabagista com carga tabágica de 40 anos-maço, relata dispneia aos esforços há 2 anos, associada à tosse crônica produtiva. Espirometria demonstra relação VEF1/CVF < 0,70 pós-broncodilatador e VEF1 de 55% do previsto. Assinale a alternativa mais compatível com o diagnóstico e sua classificação funcional, segundo o GOLD.

- (A) Asma leve persistente.
- (B) Bronquiectasia por infecção prévia.
- (C) DPOC moderada (GOLD 2).
- (D) DPOC grave (GOLD 3).



17

Em relação ao sono na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Aos 6 meses, os despertares noturnos são sempre patológicos e indicam insônia comportamental.
- (B) Recém-nascidos devem ser mantidos acordados durante o dia para promover consolidação do sono noturno.
- (C) Aos 12 meses, o padrão esperado é que a criança durma apenas à noite, sem necessidade de sonecas.
- (D) O ritmo circadiano consolida-se gradualmente, e a maturação do ciclo sono-vigília ocorre nos primeiros meses de vida.

18

Homem, 52 anos de idade, previamente hígido, apresenta dor torácica súbita de padrão pleurítico e dispneia intensa após uma viagem de 10 horas de avião. Está taquicárdico, com saturação de O₂ em 89% em ar ambiente. Não apresenta alterações significativas ao exame pulmonar. Qual o exame inicial mais indicado para investigação diagnóstica nesta situação?

- (A) Radiografia de tórax.
- (B) Angiotomografia de tórax com contraste.
- (C) Cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão.
- (D) Ecocardiograma transtorácico.



19

Durante a adolescência, são observadas mudanças fisiológicas no padrão de sono. Em relação a essas mudanças, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre atraso fisiológico da fase do sono, levando à tendência de dormir e acordar mais tarde.
- (B) A necessidade total de sono diminui drasticamente, sendo suficiente dormir 5 a 6 horas por noite.
- (C) A melatonina é secretada mais precocemente, favorecendo o sono vespertino.
- (D) A fragmentação do sono aumenta por causas exclusivamente comportamentais, sem influência neurobiológica.



20

Um homem de 52 anos, com hipertensão arterial controlada e diabetes melito tipo 2, refere sonolência diurna, roncos intensos e pausas respiratórias observadas pela esposa durante o sono. Qual é o diagnóstico mais provável.

- (A) Insônia psicofisiológica.
- (B) Síndrome da apneia obstrutiva do sono.
- (C) Narcolepsia tipo 1.
- (D) Hipersonia idiopática.

