



Apoio às Residências em Saúde
Edital N° 03/2019

PSU/RESMED/CE - 2020

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: PSIQUIATRIA

ESPECIALIDADE: Psiquiatria da Infância e Adolescência (R4)

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado em sua área privativa na data estabelecida no Anexo III, conforme subitem 8.4.15 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 17 de novembro de 2019.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Um homem, após tomar apenas uma lata de cerveja, passou a ficar exaltado e irritado, quebrando objetos do bar onde se encontrava com os amigos, e em seguida entrou em sono profundo. Ao acordar, não se lembrava do ocorrido. Há relatos de outras ocasiões em que ele ficou alterado após ingestão de pequena quantidade de álcool. Esse episódio é um exemplo de:
- A) Sopor.
 - B) Estupor.
 - C) Transe extático.
 - D) Estado crepuscular.
02. Uma mulher de 30 anos vem para atendimento dizendo que cessou o uso do psicofármaco de que fazia uso regular após descobrir que estava grávida. Relata história anterior de episódios de humor deprimido, anedonia, insônia, fadigabilidade e pensamentos de morte, assim como um período de semanas no qual teve pensamento e discurso acelerados, euforia, hipersexualidade e pouca necessidade de sono, precisando ser hospitalizada. Vinha bem, em uso da medicação prescrita, até saber que havia engravidado, mesmo em uso correto de anticoncepcional oral (ACO). Que medicamento, indicado no tratamento de manutenção do transtorno em pauta, provavelmente interferiu com a ação do ACO?
- A) Fluoxetina.
 - B) Topiramato.
 - C) Ácido valproico.
 - D) Carbamazepina.
03. Cansados e aflitos, os pais de um adolescente pedem ajuda para lidar com o filho, que desde criança costuma contar mentiras para obter algum benefício, maltratar animais e humilhar colegas de escola. Contam que ele já fez “brincadeiras” que prejudicaram gravemente crianças e idosos da vizinhança, e que não demonstra remorso. Acredita-se que, em casos como este, certas áreas do sistema límbico apresentem funcionamento alterado. Dentre essas áreas, podem-se citar:
- A) A ínsula e a amígdala.
 - B) A amígdala e o núcleo subtalâmico.
 - C) O núcleo subtalâmico e o córtex piriforme.
 - D) O núcleo supraquiasmático e o globo pálido.
04. Uma senhora de 45 anos conta que, há mais de dois anos, tem ido a vários médicos por conta de dores difusas e variáveis no corpo, com alívio temporário quando toma analgésicos, e queixa-se de estar dependente desses remédios. Isso a tem prejudicado no trabalho e nos encontros sociais, e tem investido muito tempo na busca por um tratamento eficaz. Há cerca de três meses, o que mais vem incomodando é uma cefaleia holocraniana, sem outros sintomas significativos, e diz que foi solicitada uma tomografia de crânio. Segundo o DSM-5, um aspecto essencial para o provável diagnóstico do transtorno mental descrito neste caso é:
- A) Presença de apenas um sintoma significativo atual.
 - B) Tempo e energia excessivos dedicados aos sintomas.
 - C) O sintoma atual está presente há três meses.
 - D) Exclusão de causas orgânicas.
05. Uma adolescente de 14 anos vem para atendimento com a mãe. Tem perdido muito peso, restringindo a ingestão de vários itens importantes de sua dieta, e tem praticado atividade física excessiva, estando com peso abaixo do normal para a idade e altura. Diz que não se acha magra e tem medo de engravidar. Queixa-se de não ser compreendida pelos pais e pela irmã, com quem mora. Gosta de ver dicas de emagrecimento em fóruns na internet. Não entende porque tem que vir para a consulta, pois nunca se sentiu tão bem como atualmente. O tipo de psicoterapia mais indicado nessa situação é:
- A) Psicanálise.
 - B) Terapia familiar.
 - C) Psicoterapia de grupo.
 - D) Terapia comportamental.

06. Durante o exame mental de uma paciente, o entrevistador pergunta onde ela está, e ela responde “hospital”. Então, ele questiona em que mês estão, e ela fala novamente “hospital”, resposta que ela também fornece quando interrogada sobre o nome de seu filho. A descrição trata de qual alteração psicopatológica?
- A) Dislalia.
 - B) Criptolalia.
 - C) Perseveração.
 - D) Confabulação.
07. Viscosidade, hipermoralismo, religiosidade excessiva, hipossexualidade e hipergrafia compõem uma clássica síndrome associada à epilepsia. Qual tipo de epilepsia?
- A) Do lobo frontal.
 - B) Do lobo occipital.
 - C) Do lobo temporal.
 - D) Mioclônica juvenil.
08. Idoso é levado à emergência por apresentar, há dois dias, irritabilidade, momentos de agitação psicomotora e desorientação no tempo e no espaço, com piora progressiva. Não apresenta febre nem outro sinal de infecção sistêmica ou localizada. Ao exame, apresenta-se sonolento e com leve hipotonia muscular e hiporreflexia. Em tratamento de episódio depressivo, iniciou uso de citalopram há duas semanas, e há uma semana iniciou trazodona. Hipertenso, faz uso de enalapril. Não há relato de outra condição clínica ou uso de outra medicação e exames de imagem do crânio não mostraram alterações significativas. Na investigação diagnóstica, deve-se ter como hipótese mais provável:
- A) Delirium anticolinérgico.
 - B) Síndrome serotoninérgica.
 - C) Síndrome neuroléptica maligna.
 - D) Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético.
09. O psiquiatra interconsultor de um hospital geral é chamado para avaliar um paciente com esquizofrenia e insuficiência renal (IR), e é questionado sobre a necessidade de ajuste de dose de antipsicótico em virtude da IR. Para qual destes antipsicóticos o psiquiatra provavelmente recomendaria cautela e ajuste de dose?
- A) Aripiprazol.
 - B) Risperidona.
 - C) Olanzapina.
 - D) Quetiapina.
10. Uma jovem de 26 anos apresenta comportamento autolesivo recorrente, com baixa tolerância a frustração, já tendo tentado suicídio após término de relacionamentos, que sempre foram instáveis e conturbados. Refere dificuldade no controle de impulsos e frequentes variações bruscas e intensas de humor, desde a adolescência, além de sensação crônica de vazio. Em consulta psiquiátrica, é sugerida uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida originalmente para indivíduos com esse transtorno, na qual utilizam-se técnicas grupais e individuais, além de consultas telefônicas ao terapeuta, buscando melhorar o controle da impulsividade e os relacionamentos interpessoais. Qual é esta modalidade de psicoterapia?
- A) Psicodrama.
 - B) Psicoterapia psicanalítica breve.
 - C) Terapia comportamental dialética.
 - D) Terapia cognitiva baseada em mindfulness.
11. Um jovem de 23 anos comparece a uma consulta no posto de saúde por conta de um resfriado. Durante o atendimento, através de um teste de triagem, foi detectado que fazia uso de álcool com alguns episódios de beber pesado seguidos de blackouts no último ano. Não há relatos de sintomas de abstinência, tolerância ou de outros prejuízos à sua saúde física e mental. O jovem não parece preocupado com a maneira que bebe, pois, segundo ele, “não bebo muito mais do que os meus amigos”. A modalidade interventiva psicossocial mais eficaz em reduzir os riscos ligados ao álcool em serviços de rede de atenção básica, especificamente desenhada para essa situação é:
- A) Intervenção breve.
 - B) Terapia de 12 passos.
 - C) Prevenção de recaída.
 - D) Manejo de contingência.

12. João, 28 anos, frequentador de festas rave e usuário de MDMA, ao descrever os efeitos da substância diz: “Eu fico muito mais confiante e com uma sensação muito maior de proximidade, intimidade e compreensão das outras pessoas”. Como se dá o nome deste efeito?
- A) Sinestésico.
 - B) Cenestésico.
 - C) Entactógeno.
 - D) Alucinógeno.
13. Uma jovem de 15 anos foi levada pela mãe a uma consulta psiquiátrica recomendada pelo dermatologista. A mãe diz que há algumas semanas percebeu áreas de alopecia na cabeça da filha e que recentemente percebeu que ela arrancava cabelos distraidamente enquanto estudava. Para o transtorno apresentado pela paciente, a literatura considera como um fator de mau prognóstico:
- A) Início tardio.
 - B) Início precoce.
 - C) Sexo feminino.
 - D) Sexo masculino.
14. Um médico do PSF foi fazer uma visita domiciliar a Francisco, a pedido de sua mãe, a qual dizia que o paciente estava “fora do normal”. Segundo ela, seu filho estava insone há quatro noites, falava sozinho, como se respondendo a alguém, e recusava qualquer alimentação por dizer que a mãe tinha posto veneno na comida. Qual foi a alteração psicopatológica identificada em relação ao comportamento alimentar do paciente?
- A) Acrofobia.
 - B) Sitiofobia.
 - C) Potomania.
 - D) Dromomania.
15. Rui é um paciente de 25 anos com quadro depressivo que vem em uso de tranilcipromina há dois meses. Infelizmente, antes de atingir a remissão completa dos sintomas, apresentou uma série de efeitos colaterais indesejados e insuportáveis, de forma que será necessária uma troca da medicação utilizada. Na troca, qual medicação requer um intervalo de duas semanas antes de ser iniciada?
- A) Sertralina.
 - B) Quetiapina.
 - C) Lamotrigina.
 - D) Carbonato de lítio.
16. Paulo tem 29 anos e encontra-se internado por um quadro de aceleração de pensamento, aumento da energia, da libido e da auto-estima, redução da necessidade de sono e envolvimento com atividades perigosas que se iniciou algumas semanas após a introdução de escitalopram 10mg para o tratamento de um transtorno de ansiedade generalizado de moderada intensidade que não respondeu bem a uma tentativa anterior com buspirona. O paciente evoluiu bem durante a internação apenas com a retirada da medicação em uso e com medidas de suporte, no entanto, após remissão do quadro que motivou a baixa hospitalar, mantém-se com a mesma sintomatologia ansiosa que motivou a introdução do escitalopram. Sabendo-se da necessidade de iniciar um tratamento de longo prazo com eficácia no componente psíquico da ansiedade e da contra-indicação do uso de agentes serotoninérgicos, qual é a melhor alternativa farmacológica para o tratamento de Paulo?
- A) Clonazepam.
 - B) Propranolol.
 - C) Hidroxizina.
 - D) Pregabalina.
17. Você foi nomeado perito para determinar a imputabilidade de um sujeito que, durante síndrome de abstinência alcoólica, disparou arma de fogo em direção a uma imagem alucinatória e acertou outrem. A luz da terminologia adotada no Código Penal Brasileiro em vigor, tal quadro encaixa-se em que definição?
- A) Doença mental.
 - B) Desordem mental.
 - C) Transtorno mental.
 - D) Perturbação da saúde mental.

18. João é morador de uma área remota de um município cearense onde vive sozinho com sua esposa. Apesar da distância, João é uma figura conhecida na cidade por conta de seu comportamento estranho. Anos atrás ele começou a desenvolver crenças irreais de que havia um grande complô na cidade contra si, que envolvia pessoas do Judiciário, do Executivo e do Legislativo e que foi reforçada pelos repetidos processos movidos contra ele por pessoas que sentiam ameaçadas pelo comportamento de João. Maria, sua esposa, é uma mulher extremamente submissa e de pouca instrução. Pelos relatos de familiares e profissionais, era previamente hígida e sem qualquer histórico de doença mental incidindo sobre si ou sua família biológica. No entanto, durante a última visita domiciliar realizada pela equipe do CAPS do município, foi observado que Maria passou a compartilhar das crenças de João e a se comportar agressivamente contra os agentes públicos municipais. A crença era resistente a qualquer argumentação contrária e aparentemente irremovível. A medida mais eficaz para promover a remissão dos sintomas de Maria é:
- A) Prescrever Olanzapina.
 - B) Afastar Maria do seu esposo.
 - C) Prescrever Carbonato de lítio.
 - D) Psicoterapia familiar sistêmica.
19. Ao avaliar um paciente com rebaixamento do humor, anedonia, insônia terminal, perda de apetite e pensamentos suicidas, ele lhe informa que, em um episódio anterior com mesma sintomatologia, foram tentadas diversas medicações sem sucesso e que o que o curou foi um procedimento indicado por seu antigo psiquiatra que ele não recorda o nome. “A única coisa que eu me lembro era que depois do procedimento eu ficava com uma dor no meu couro cabeludo que o doutor me disse ser o efeito colateral mais comum desse procedimento”. Qual foi o procedimento realizado?
- A) Eletroconvulsoterapia.
 - B) Magnetoconvulsoterapia.
 - C) Estimulação magnética transcraniana.
 - D) Estimulação transcraniana por corrente contínua.
20. Lia era uma mulher de 20 anos, com 1,60m de altura e 55kg de peso, normal em todos os demais aspectos da sua vida. No entanto, após entrar em uma academia de Crossfit e começar a competir, começou a treinar várias horas por dia (muito mais do que seus colegas) e a acreditar que estava gorda, pensando que melhoraria seu desempenho caso perdesse peso. Ela, então, iniciou um programa dietético rigoroso que nem sempre conseguia seguir à risca, de forma que provocava vômitos e tomava laxativos sempre que “exagerava” na comida, segundo à própria impressão. Ao chegar aos 42kg, seu desempenho atlético decaiu sobremaneira e como resposta a isso, ela intensificou ainda mais o rigor dietético e as medidas purgativas. Passou a sentir-se apática e extremamente temerosa de engordar. Seu ciclo menstrual interrompeu e sofreu alguns desmaios, sendo levada ao hospital para tratamento. Após uma semana de internação com um programa dietético equilibrado, Lia recuperava peso saudavelmente. No entanto, a partir da segunda semana, deu-se início um quadro diarreico importante, com retorno do peso a patamares anteriores à internação. O exame coprológico revelou presença de creatoreia, mas não detectou presença de qualquer organismo patogênico nas fezes. Ao exame físico em repouso, estava afebril, frequência cardíaca de 88bpm, com abdome flácido e indolor à palpação e ruídos hidroaéreos aumentados. Qual a mais provável causa da diarreia?
- A) Dilatação estomacal.
 - B) Intoxicação alimentar.
 - C) Sobrecarga circulatória.
 - D) Uso clandestino de laxativos.