



Edital N° 03/2018

CADERNO DE QUESTÕES

Data: 04 de novembro de 2018.

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: PSIQUIATRIA

ESPECIALIDADE: Psiquiatria da Infância e Adolescência (R4)

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, bem como 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 8.4.14 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 dois últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMED/CE - 2019

01. Um jovem universitário, descrito pelos colegas como “um sujeito estranho, de poucos amigos”, havia algum tempo vinha mais isolado e desconfiado, e há poucos dias deixou de ir à faculdade, dizendo que agora sabe o que está acontecendo, que as pessoas estão tramando contra ele e lendo seus pensamentos, e acredita firmemente que alguém colocou câmeras em todo lugar para vigiá-lo. Segundo Klaus Konrad, o fenômeno vivenciado por esse jovem, em que tudo se volta para o indivíduo e este se sente de forma passiva no centro do mundo, é um aspecto da seguinte fase de formação do delírio:
- A) Trema.
 - B) Apofania.
 - C) Fase residual.
 - D) Consolidação.
02. Uma paciente diagnosticada com síndrome do intestino irritável foi encaminhada para psicoterapia, porém abandonou o tratamento porque não conseguia falar de si mesma e de suas emoções, sempre abordando assuntos de terceiros e dizendo que seu problema intestinal não tem a ver com seus sentimentos, além de irritar-se com as interpretações do terapeuta. Essa dificuldade de identificar sentimentos e diferenciá-los de sensações corporais, assim como a dificuldade de falar sobre as próprias emoções, é denominada:
- A) Disfemia.
 - B) Catatimia.
 - C) Alexitimia.
 - D) Anosognosia.
03. Menino de 7 anos de idade vem para atendimento trazido pela mãe, que se queixa de que, há cerca de dois anos, “ele não para quieto”, frequentemente remexendo as mãos e os pés quando sentado, e levantando-se da cadeira muitas vezes na classe ou quando está estudando em casa; fala demais, interrompendo as conversas dos outros, e por vezes intromete-se nas brincadeiras dos colegas, e não consegue aguardar a sua vez em um jogo ou numa fila para comprar um lanche. É comum, também, que perca materiais escolares, e já esqueceu vários livros na escola. Os colegas do bairro evitam chamá-lo para brincar porque ele não segue as instruções e regras dos jogos até o fim. Tem tido mau desempenho escolar. No consultório, ele permanece pouco tempo sentado na cadeira, e quando é dirigida alguma pergunta a ele, às vezes parece não escutar, e por vezes responde antes da conclusão da pergunta. Não apresenta nenhuma deficiência sensorial ou outra patologia identificada. A condição comórbida mais frequente no transtorno descrito é:
- A) Transtorno de tique.
 - B) Transtorno depressivo.
 - C) Transtorno de conduta.
 - D) Transtorno de ansiedade.
04. Um dos tratamentos propostos para depressão, na falha ou na impossibilidade de uso de psicofármacos, é a estimulação magnética transcraniana (EMT). A aplicação dos pulsos magnéticos de alta frequência é realizada de maneira que se estimule diretamente o(a):
- A) Amígdala.
 - B) Córtex cingulado anterior.
 - C) Córtex pré-frontal dorsolateral.
 - D) Córtex pré-frontal ventromedial.
05. Um homem se queixa de dificuldades na socialização com os vizinhos de condomínio fechado, pois a maioria deles possui ao menos um cachorro, animal do qual tem pavor desde que era criança. Refere extrema ansiedade ao chegar perto de um cachorro e ao pensar que este pode pular em cima dele ou mordê-lo. O principal mecanismo de defesa envolvido nessa condição psicopatológica é:
- A) Deslocamento.
 - B) Supressão.
 - C) Distorção.
 - D) Atuação.

06. Após um acidente automobilístico, o motorista, que havia dormido ao volante, mesmo tendo tomado bebidas energéticas, relata história de episódios de sono irresistível, algumas vezes por semana, há cerca de quatro meses. Diz que não importa o que esteja fazendo no momento, quando surge a necessidade de dormir durante o dia, nada consegue mantê-lo acordado. A polissonografia mostrou latência do sono REM de 8 minutos e dois períodos de sono REM no início do sono. O neurotransmissor primariamente implicado na etiopatogenia dessa condição é, provavelmente, o(a):
- A) Glutamato.
 - B) Encefalina.
 - C) Hipocretina.
 - D) Ácido gama-aminobutírico (GABA).
07. Uma jovem de 18 anos é trazida para consulta psiquiátrica pela família após ter perdido bastante peso nos últimos seis meses, estando com IMC de 16kg/m^2 . A moça diz que ainda se sente gorda e precisa estar no peso ideal para poder posar como modelo no blog de uma amiga e, portanto, evita comer alimentos calóricos. Nega sentir fome. Afirma que esse é o seu estilo de vida e que a família se preocupa demais e é muito intrusiva. Das alterações neuroendócrinas que podem ser encontradas nessa condição, seria geralmente esperado aumento de:
- A) Tiroxina (T4).
 - B) Tri-iodotironina (T3).
 - C) Hormônio folículo-estimulante (FSH).
 - D) Hormônio liberador de corticotrofina (CRH).
08. Um idoso é conduzido à emergência por estar agressivo, confuso, dizendo que vê pessoas passeando e conversando em casa. Apresenta tremor bilateral de membros superiores em repouso, lentidão de marcha e olhar perplexo. Os cuidadores contam que há cerca de um ano ele vinha com certa apatia e desinteresse pelos programas de televisão dos quais gostava, e há alguns meses passou a ter tremores e quedas. Tem sido também observado declínio cognitivo, de modo que não consegue mais administrar seu patrimônio adequadamente. No entanto, há momentos em que “ele está falando normal, parece até bem”, e outros em que está confuso e agitado, com crises semelhantes à atual. Qual o diagnóstico provável?
- A) Doença de Alzheimer.
 - B) Doença de Huntington.
 - C) Demência frontotemporal.
 - D) Demência com corpos de Lewy.
09. Uma estudante de 23 anos, gestante, recebeu, há quinze dias, alta hospitalar após crise psicótica grave, na qual relatava alucinações auditivas de comando e dizia que havia um complô para matá-la. A família conta que ela era uma pessoa reservada, tímida, tendo tido apenas um relacionamento amoroso, do qual resultou a gestação, e nunca foi boa aluna, tendo repetido de ano algumas vezes. Apesar do apoio dos pais e do namorado, a paciente encontra-se triste e desanimada, falando em morrer. Qual destes é fator de risco para o suicídio nesse caso?
- A) Gravidez.
 - B) Sexo feminino.
 - C) Tempo decorrido desde a alta hospitalar.
 - D) Mau desempenho acadêmico antes de adoecer.
10. Um funcionário de empresa de contabilidade relata que vem tendo, há três meses, crises em que fica bastante apreensivo, com taquicardia, respiração ofegante, sudorese profusa, tremores e sensação de que vai desmaiar, sempre ocorrendo no ambiente de trabalho, porém em situações diversas. Na última reunião da empresa, na qual deveria apresentar aos colegas um balanço contábil, ele entrou na sala e começou a ter dispneia, saindo logo em seguida. Numa sessão de terapia cognitivo comportamental, é abordado este episódio mais recente, e o paciente afirma que achou que todos iam saber de seu problema na reunião. Tal conclusão do paciente, conforme a teoria cognitiva, refere-se ao seguinte construto:
- A) Crença nuclear.
 - B) Resposta alternativa.
 - C) Crença intermediária.
 - D) Pensamento automático.

11. Um indivíduo de 42 anos é levado ao serviço de emergência 48h após ter interrompida uma sequência de vários dias em uso pesado de álcool. Apresenta tremores finos em membros superiores, disforia, insônia e alucinações liliptianas. Esposa refere que ele sofreu convulsões tônico-clônicas da última vez em que interrompeu o uso. Ao exame físico, são observadas aranhas vasculares em tronco e face, eritema palmar, ginecomastia, ascite e circulação colateral abdominal em “cabeça de medusa”. Qual dentre as medicações abaixo é a melhor indicada para o caso?
- A) Diazepam.
 - B) Lorazepam.
 - C) Quetiapina.
 - D) Haloperidol.
12. Mulher de 29 anos é uma presença frequente no Posto de Saúde de seu bairro há vários anos. Quase que semanalmente ela solicita uma consulta médica com queixas diversas, como dores difusas pelo corpo, diarreia e dormências nas mãos. No entanto, os exames físico e laboratorial usualmente se mostram inalterados e o examinador percebe que a paciente comporta-se de maneira teatral e afetada. Embora ela negue relação entre as duas coisas, a equipe de saúde observa que suas queixas clínicas se exacerbam em períodos de maior estresse emocional. Qual o mais provável diagnóstico?
- A) Simulação.
 - B) Hipocondria.
 - C) Transtorno factício.
 - D) Transtorno de somatização.
13. Uma jovem de 25 anos comparece ao Pronto Atendimento durante a madrugada apresentando-se extremamente agitada e agressiva, com alucinações audiovisuais e delírio de perseguição. As únicas informações dadas pelo acompanhante é que a paciente estava numa festa e que faz uso ocasional de cocaína injetável. Além de realizar o exame toxicológico, fazer contenção física e tomar medidas de suporte, qual a melhor conduta?
- A) Haloperidol 5mg IM
 - B) Diazepam 10mg IM
 - C) Prometazina 25mg IM
 - D) Carbamazepina 200mg VO
14. As terapias de substituição consistem em oferecer uma substância com características farmacológicas semelhantes às da substância psicoativa da qual o indivíduo é dependente para mitigar ou evitar sintomas de abstinência. Dentre as opções abaixo, qual se encaixa nessa definição?
- A) Carbamazepina na abstinência de cocaína.
 - B) Diazepam na abstinência de anfetamina.
 - C) Dissulfiram na abstinência de álcool.
 - D) Metadona na abstinência de heroína.
15. Um indivíduo procura atendimento médico no Posto de Saúde do seu bairro referindo que nas últimas semanas vem tendo episódios espontâneos de muita ansiedade, com fortes palpitações, tremores de extremidades, dor no peito, falta de ar e sensação de morte iminente que duram cerca de 20 minutos e remitem espontaneamente. Ele diz estar extremamente preocupado em ter um novo ataque a qualquer momento e, desde então, só deixou sua casa para ir a serviços de saúde. Procurou a Emergência por várias vezes nos últimos dias, onde foram realizados exames laboratoriais que descartaram, entre outras possíveis causas orgânicas, doenças cardíacas e feocromocitoma. Além de prescrever uma medicação para uso emergencial durante as crises, qual dentre as opções abaixo constitui a melhor alternativa farmacológica inicial para o tratamento deste caso?
- A) Clomipramina 12,5 mg.
 - B) Amitriptilina 25 mg.
 - C) Nortriptilina 50 mg.
 - D) Imipiramina 75 mg.

16. Mulher de 39 anos, há 15 auxiliar de limpeza de um câmara legislativa. Sempre teve bom desempenho no trabalho e nada de estranho em seu comportamento chamava atenção até alguns meses atrás quando foi autuada por agredir a esposa de um político de grande projeção. Segundo a paciente, o parlamentar é apaixonado por ela e a esposa impedia a concretização de um romance entre os dois. Refere que percebeu esta paixão quando ele elogiou o seu serviço em um dia de trabalho e, de lá para cá, fazia declarações secretas de amor para ela, embutidas em seus discursos públicos. Tentou contato com ele por telefone, mas foi ignorada. Procurou-o, então, pessoalmente e este negou, categoricamente, nutrir tais sentimentos por ela. Nos demais aspectos de sua vida, a paciente mantém funcionamento normal. Qual é o provável diagnóstico?
- A) Erotomania.
 - B) Esquizofrenia.
 - C) Transtorno afetivo bipolar.
 - D) Transtorno delirante persistente celotípico.
17. Um médico de 35 anos procurou auxílio psiquiátrico por conta de sua dificuldade em lidar com a raiva. Conta que em várias situações fica agressivo verbalmente com pacientes e equipe de enfermagem, já perdeu várias namoradas por ter sido excessivamente grosseiro durante discussões e em uma ocasião ficou tão descontrolado que quebrou um caro aparelho televisivo que tinha acabado de comprar. Tais episódios ocorreram na ausência de qualquer conflito claro e, apesar de haver histórico de uso exagerado de álcool, os rompantes agressivos costumam ocorrer em períodos de sobriedade. Entre os episódios, é uma pessoa gentil e amável com seus pares. Tem muitos amigos e uma vida social ativa e rica. Qual o mais provável diagnóstico?
- A) Transtorno de conduta.
 - B) Transtorno explosivo intermitente.
 - C) Transtorno de personalidade borderline.
 - D) Transtorno de personalidade antissocial.
18. Um homem se queixa de gastar muito tempo de seu dia preparando-se para sair de casa, pois tem que repetir muitas ações determinado número de vezes e deixar seus pertences dispostos sempre de certa maneira, o que o deixa muito angustiado, prejudicando seu trabalho e sua vida social. Na teoria psicanalítica clássica, essa condição foi considerada por Freud como uma regressão a que fase do desenvolvimento psicosssexual?
- A) Fase oral.
 - B) Fase anal.
 - C) Fase fálica.
 - D) Fase de latência.
19. Paciente com diagnóstico de esquizofrenia, embora tendo adesão comprovada à prescrição, não apresentou resposta satisfatória a um ensaio completo com Haloperidol e o mesmo ocorreu com Olanzapina. Já completou outro ensaio completo tomando Clozapina, medicação que permanece em uso, com resposta parcial. Neste caso, qual a alternativa farmacológica a ser associada, com mais evidências de efeitos benéficos tanto em sintomas positivos quanto negativos e melhor perfil de efeitos colaterais?
- A) Lítio.
 - B) Lamotrigina.
 - C) Risperidona.
 - D) Fluvoxamina.
20. Uma paciente de 45 anos foi encaminhada ao psiquiatra pelo mastologista após ter sido iniciado tamoxifeno para tratamento de um câncer de mama. Segundo ele, a fluvoxamina, medicação que a paciente já vem usando para tratar um transtorno obsessivo-compulsivo, precisa ser substituída em virtude da interação medicamentosa. Sabendo que a paciente apresentou efeitos colaterais intoleráveis à clomipramina no passado, qual a melhor opção psicofarmacoterápica?
- A) Citalopram.
 - B) Paroxetina.
 - C) Fluoxetina.
 - D) Sertralina.