



SURCE

SELEÇÃO UNIFICADA PARA RESIDÊNCIA
MÉDICA DO ESTADO DO CEARÁ

Edital Nº 03/2015

RESIDÊNCIA MÉDICA 2016

CADERNO DE QUESTÕES

DATA: 1º DE NOVEMBRO DE 2015.

PROGRAMAS COM 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 o Cartão-Resposta, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure o Cartão-Resposta.
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 prevista no Anexo III, conforme no subitem 8.3.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e o Cartão-Resposta no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e o Cartão-Resposta 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!

Inscrição

Sala

Seleção Residência Médica 2016

- 01.** Matriciamento ou apoio matricial é um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica. É considerado um instrumento no processo do matriciamento:
- A) Discussões interdisciplinares do caso “à beira do leito”.
 - B) Uso do celular e outras formas de comunicação a distância.
 - C) Atendimento individual pelo psiquiatra dentro da Unidade de Saúde.
 - D) Estabelecimento de um ambulatório de saúde mental conduzido pelo médico da Unidade de Saúde.
- 02.** Homem de 85 anos, sem qualquer história psiquiátrica prévia, sofreu fratura de fêmur e foi internado na ortopedia. Evoluiu com alteração do ciclo sono vigília, passando a noite acordado, inquieto, com discurso frouxo e abundante, por vezes ininteligível. Calmo e orientado durante a manhã e discreta sonolência após o almoço. O quadro sofria nítida piora ao crepúsculo. O médico assistente iniciou diazepam 5 mg VO à noite e progrediu a dose até 20 mg/dia. O paciente evoluiu com piora da insônia e da agitação. Chamado, o psiquiatra alterou a prescrição para a abordagem psicofarmacológica apropriada ao caso. Qual a nova prescrição indicada?
- A) Introdução de Haloperidol 2 mg/dia.
 - B) Introdução de Haloperidol 2 mg/dia + Prometazina 25 mg/dia.
 - C) Introdução de Haloperidol 2 mg/dia, com retirada do Diazepam.
 - D) Introdução de Haloperidol 2 mg/dia + Prometazina 25 mg/dia, com retirada do Diazepam.
- 03.** F.S.C, 50 anos, portadora de câncer de mama e episódio depressivo moderado, apresenta positividade para os receptores hormonais. Foi, então, prescrito tamoxifeno e agora pretende-se introduzir um antidepressivo. Qual é o mais indicado?
- A) Desvenlafaxina.
 - B) Bupropiona.
 - C) Duloxetina.
 - D) Fluoxetina.
- 04.** Homem, 30 anos, hígido, sem história psiquiátrica prévia. Bebe, por noite, o que chama de “Shot” (copo de 50 ml) de cerveja, com concentração etílica, em média, de 5%. Não faz uso de qualquer outra substância psicoativa nem consome álcool em situações outras. Baseado no consumo de álcool desse indivíduo, como poderíamos classificar seu padrão de uso?
- A) Beber em binge.
 - B) Beber de alto risco.
 - C) Beber de baixo risco.
 - D) Dependência do álcool.
- 05.** Paciente portador de TOC, todas as vezes que lhe vem à consciência um pensamento agressivo, estala os dedos várias vezes até se convencer que nada destrutivo vai acontecer. Que mecanismo psicológico de defesa do ego está sendo utilizado por ele?
- A) Negação.
 - B) Anulação.
 - C) Deslocamento.
 - D) Formação reativa.

06. Mulher de 40 anos, vem ao atendimento com história de que, há mais de dez anos, vem sentindo dores por todo o corpo, especificamente cabeça, joelhos, dorso e tornozelos. Relata também parestesias. Apesar de suas queixas, não deixa de executar suas atividades laborais e sociais. Sem manifestações ansiosas, depressivas ou maníacas. Exames físico e complementares normais. Durante a entrevista mostra-se loquaz, com maquilagem e vestes exuberantes. Sem sinais de vivências psicóticas. Qual abordagem terapêutica é a mais apropriada?
- A) Duloxetina.
 - B) Gabapentina.
 - C) Psicoterapia de apoio.
 - D) Psicoterapia psicanalítica.
07. Indivíduo depressivo diz que em várias ocasiões vê claramente a figura de seu pai já falecido, em sua frente, mas que a imagem logo desaparece. Pode-se considerar esse fenômeno como uma pseudo-alucinação por carecer de uma das características que definem a imagem de uma alucinação verdadeira. Qual delas?
- A) Nitidez.
 - B) Extrojeção.
 - C) Estabilidade.
 - D) Completitude.
08. Mulher de 20 anos, atendida por tentativa de suicídio. Tomou uma cartela de anticoncepcional após o namorado pedir “um tempo”. Essa já é a décima quinta vez que tenta suicídio. Relata sentimento de vazio crônico. História de vários relacionamentos conturbados e instáveis. Tem o hábito de se cortar com um estilete sempre que passa por alguma contrariedade. Diz que está tomando um medicamento há dois anos, sem qualquer melhora. O médico logo informa que não há qualquer evidência científica, na literatura atualizada, que justifique o uso desse remédio - um estabilizador do humor - para seu quadro, porque não tem eficácia na impulsividade e na automutilação. Trata-se, muito provavelmente, de qual fármaco?
- A) Topiramato.
 - B) Ácido valproico.
 - C) Carbamazepina.
 - D) Carbonato de lítio.
09. Paciente em uso Haloperidol vem com queixa de que não consegue permanecer parado. Durante a consulta, não fica sentado, levanta-se, anda de um lado para outro ou fica no mesmo lugar como se estivesse marcando passo. Qual medicação é a mais indicada para o tratamento dessa condição?
- A) Diazepam.
 - B) Biperideno.
 - C) Amantadina.
 - D) Prometazina.
10. Menina de um ano e 2 meses, sem intercorrências gestacionais ou perinatais, apresentou desenvolvimento neuropsicomotor normal até os cinco meses. Evoluiu com perda de aquisições desenvolvimentais e passou a apresentar movimentos estereotipados com as mãos, como se as estivesse lavando, além de marcha incoordenada. É pobre no contato visual e na socialização. O psiquiatra, após avaliação, suspeitou que se tratasse de Síndrome de Rett. Que outro sinal precisa ser observado para maior certeza diagnóstica?
- A) Lesões hipocrômicas em tronco.
 - B) Presença ou surgimento de convulsões.
 - C) Desaceleração do crescimento cefálico.
 - D) Melhora cognitiva após o terceiro ano de vida.

11. Paciente, tabagista há 10 anos, vem ao ambulatório porque deseja parar de fumar. Diz já ter tentado várias vezes no passado, mas só conseguiu ficar, no máximo, duas semanas sem fumar. Fuma 20 cigarros por dia. Ouviu, em um programa de televisão, algumas estratégias farmacológicas para deixar o fumo: bupropiona, adesivo de nicotina, uso de cigarros eletrônicos (inalador) e goma de mascar com nicotina. O psiquiatra indicou a estratégia com maior eficácia, quando comparada ao placebo. Qual foi a indicação do psiquiatra?
- A) Bupropiona.
 - B) Adesivo de nicotina.
 - C) Goma de mascar com nicotina.
 - D) Uso de cigarros eletrônicos (inalador).
12. Paciente do sexo feminino, 25 anos, em uso de risperidona 6 mg/dia, em função do diagnóstico de esquizofrenia paranoide, passou a queixar-se de amenorreia, galactorreia e disfunção sexual. Qual a via dopaminérgica envolvida na produção das queixas da paciente?
- A) Mesolímbica.
 - B) Mesocortical.
 - C) Nigroestriada.
 - D) Tuberoinfundibular.
13. Paciente do sexo masculino, economista, costuma injetar-se, deliberadamente, com insulina para provocar em si quadro de hipoglicemia. Dizia-se enfermeiro e nas suas colocações faz uso correto da terminologia médica. Possui história de internações, em hospitais diversos, decorrentes da conduta acima descrita. Que tipo de Transtorno de Personalidade é mais frequentemente associado a essa condição diagnóstica?
- A) Emocionalmente instável.
 - B) Ansioso (evitativo).
 - C) Anancástico.
 - D) Dependente.
14. Paciente com Transtorno Obsessivo Compulsivo e Transtorno Depressivo Recorrente, episódio atual moderado, passou a apresentar sintomas autonômicos (taquicardia, taquipneia, sialorreia, midríase, hipertermia, instabilidade da pressão arterial), sintomas gastrintestinais (náusea, vômito, diarreia) e sintomas neurológicos (tremor, hiperreflexia, incoordenação e rigidez muscular). A que provável esquema terapêutico vinha se submetendo?
- A) Sertralina e bupropiona.
 - B) Sertralina e nortriptilina.
 - C) Clomipramina e bupropiona.
 - D) Fluvoxamina e clomipramina.
15. Durante a consulta, uma paciente indagou ao psiquiatra sobre o porquê das perguntas a ela direcionadas, já que tinha a sensação de que tanto o entrevistador, quanto o acompanhante que com ela entrou, estavam ouvindo tudo o que ela pensava, no exato momento em que estava pensando. Que fenômeno é esse?
- A) Fusão do pensamento.
 - B) Publicação do pensamento.
 - C) Interceptação do pensamento.
 - D) Roubo do pensamento.
16. Clara tem Transtorno Bipolar e acabou de ter seu primeiro filho. Vinha fazendo uso de lítio durante a gravidez. A paciente foi orientada pelo psiquiatra assistente, quanto ao tratamento durante a gestação e amamentação. Ela não abdica, de forma alguma, da amamentação. Qual o fármaco mais indicado para Clara, com a devida monitorização do lactente?
- A) Lítio.
 - B) Topiramato.
 - C) Lamotrigina.
 - D) Ácido Valproico.

17. Paciente, 40 anos, com esquizofrenia refratária após 2 meses de tratamento, surgiram dor de garganta, febre e feridas na região oral. Passou a fazer uso de clozapina e apresentou melhora substancial do quadro clínico. O monitoramento sanguíneo revelou contagem de glóbulos brancos igual a $2400/\text{mm}^3$ e de neutrófilos igual a $980/\text{mm}^3$. Que conduta adotar?
- A) Interromper imediatamente o tratamento com clozapina, monitorar infecção, amostragem sanguínea diária até resolução da anormalidade hematológica, não reintroduzir a referida medicação.
 - B) Interromper o tratamento com clozapina, monitorar infecção, amostragem sanguínea duas vezes por semana até resolução da anormalidade hematológica quando poderá ser reintroduzida a referida medicação.
 - C) Continuar tratamento com clozapina, monitorar infecção, amostragem sanguínea duas vezes por semana até a contagem estabilizar ou aumentar.
 - D) Continuar tratamento com clozapina, monitorar infecção, amostragem sanguínea diária até a contagem estabilizar ou aumentar.
18. Homem de 35 anos (H.) é casado com uma mulher de 31 anos (M.) há 7 anos. Há cerca de um ano vêm em frequentes desentendimentos por conta do trabalho de H. que, na visão de M., está distanciando sobremaneira o casal. Estão passando menos tempo juntos e com poucos períodos de lazer. A esposa diz sentir-se abandonada, triste e sem prazer nas atividades. A situação piorou com o recente adoecimento do marido que passou a desenvolver um quadro delirante celotípico. Chegou a agredir fisicamente a esposa. M. convenceu H. a procurarem Terapia Familiar (TF). O terapeuta, ao ouvir a história do casal, contra-indicou a TF. Qual o motivo da contra-indicação?
- A) Tipo do conflito conjugal.
 - B) Quadro depressivo da esposa.
 - C) Presença de violência doméstica.
 - D) Quadro psicótico agudo do marido.
19. Mulher, 78 anos, casada, evangélica, vem ao ambulatório de psiquiatria com queixa de tristeza, perda do interesse por atividades dantes prazerosas e insônia terminal. Relata desejo de morrer. O médico que a atendeu indicou internação hospitalar. Que dado sócio-demográfico da paciente substanciou a decisão do médico, levando em conta o risco dela completar o suicídio?
- A) 78 anos.
 - B) Mulher.
 - C) Casada.
 - D) Evangélica.
20. Homem de 50 anos, internado há dois meses com Insuficiência Cardíaca Congestiva, aguardando transplante de coração. O psiquiatra foi chamado porque o paciente vem apresentando perda do interesse pelas visitas dos familiares, diminuição de apetite e de peso, fadiga, dificuldade em manter o sono e irritabilidade. Quais sintomas foram decisivos no diagnóstico de depressão, nesse paciente?
- A) Perda do interesse pelas visitas e fadiga.
 - B) Perda do interesse pelas visitas e irritabilidade.
 - C) Irritabilidade e dificuldade de manter o sono.
 - D) Perda de peso com diminuição do apetite e dificuldade de manter o sono.