

Curso de Formação em Psiquiatria
Avaliação 01B/2019 - Ano 2019

Nome: **GABARITO OFICIAL** _____

Data: **06/06/2019**

Parte I
CONHECIMENTOS GERAIS

01 - Nas infecções do trato urinário adquiridas na comunidade, o agente etiológico mais comum é:

- A) ***Escherichia coli.***
- B) *Stafilococcus aureus.*
- C) *Klebsiella.*
- D) *Stafilococcus epidermidis.*
- E) *Proteus sp.*

02- Paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, é atendida na emergência com queixa de dor subesternal de início súbito, com irradiação para pescoço e região dorsal persistente há cerca de 45 minutos. Hipertensa de longa data, tabagista (10 cigarros/dia), sem antecedentes de IAM ou insuficiência cardíaca. Ao exame, encontrava-se ansiosa, sudoreica. À ausculta cardíaca, ritmo regular em 2 tempos, presença de B4, PA: 150x100mmHg, frequência de 94 batimentos por minuto. O eletrocardiograma mostrava hipertrofia ventricular esquerda com alteração difusa de repolarização. A radiografia de tórax mostrava cardiomegalia e alargamento do mediastino. Qual a conduta inicial mais apropriada neste caso?

- A) Iniciar trombolítico.
- B) Iniciar heparina endovenosa.
- C) Aguardar resultado de enzimas.
- D) **Solicitar ecocardiograma transesofágico.**
- E) Solicitar angiografia coronariana de urgência.

03- Homem de 45 anos de idade procurou pronto atendimento com queixa de 3 episódios de melena. Estava em uso de AINES para tratamento de lombalgia. Ao exame: PA: 120 x 80mmHg e FC: 80bpm na posição supina e na posição sentado apresentava PA: 90 x60mmHg e FC: 120bpm. A primeira conduta a ser tomada neste paciente, é:

- A) Passar sonda nasogástrica e lavagem com solução fisiológica 0,9%.
- B) Solicitar parecer do gastroenterologista.
- C) Realizar endoscopia digestiva alta de urgência.
- D) **Iniciar reposição vigorosa de volume.**
- E) Administrar inibidor de bomba de prótons endovenosa

04- Qual o agente etiológico da colite pseudomembranosa?

- A) *Bordetelapertusis.*
- B) *Pasteurella .*
- C) *Salmonella enteris.*
- D) ***Clostridium difficile.***
- E) *Escherichia coli.*

05 - Qual a veia profunda cujo acesso percutâneo é preferencial, com menor índice de mau posicionamento de cateter e mais facilidade técnica.

- A) Veia jugular interna direita.
- B) Veia subclávia direita.
- C) Veia jugular interna esquerda.
- D) Veia subclávia esquerda.
- E) Veia axilar direita.

06- Paciente de 20 anos, sexo masculino, vítima de atropelamento, deu entrada no Pronto-Socorro com quadro de dispneia súbita caracterizada por grande esforço respiratório e turgência jugular. Ao exame físico apresenta hipertimpanismo à percussão e abolição do murmúrio vesicular em hemitórax direito. A primeira medida a ser tomada, neste caso, consiste em:

- A) Pericardiocentese.
- B) Toracotomia direita.
- C) Toracocentese direita.
- D) Intubação orotraqueal.
- E) Drenagem torácica direita.

07- O tumor maligno encontrado com maior frequência na glândula tireóide é do tipo:

- A) Medular.
- B) Folicular.
- C) Papilífero.
- D) Anaplásico.
- E) Linfomatoso.

08- Qual das situações abaixo não é considerada fator de risco estabelecido para câncer de mamas?

- A) Diagnóstico prévio de hiperplasia atípica.
- B) História familiar positiva em parentes de primeiro grau.
- C) Menarca precoce e menopausa tardia.
- D) Uso de contraceptivo hormonal oral.
- E) Nenhuma das situações acima.

09 - Dos microorganismos abaixo, NÃO faz parte da microflora vaginal normal:

- A) *Micoplasmahominis*.
- B) *Chlamydia trachomatis*.
- C) *Candida albicans*.
- D) *Gardnerella vaginalis*.
- E) Nenhum.

10 - Há muito se investiga a correlação entre o HPV e a neoplasia cervical e até o momento foram descobertos mais de 60 tipos de HPV. Dentre eles, a maior correlação com a neoplasia cervical ou de maior potencial oncogênico inclui os tipos:

- A) 6 e 11.
- B) 16 e 18.
- C) 31 e 33.
- D) 43 e 44.
- E) 52 e 56.

11- Sobre convulsão febril (CF) são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo:

1. () A história familiar constitui fator de risco tanto para as recorrências das CF quanto para o desenvolvimento de epilepsia.
2. () Para a maioria dos pacientes o tratamento profilático é dispensável.
3. () Não há consenso sobre a associação entre alterações eletroencefalográficas e risco de epilepsia.
4. () As CF podem preceder síndromes epilépticas.
5. () A idade da 1ª crise se relaciona a risco de epilepsia.

Assinale a alternativa correta:

- A) V F V F V.
- B) V V V F F.
- C) F V F V F.
- D) F V V F V.
- E) V V V V F.

12- De acordo com a Organização Mundial de Saúde(OMS) as variáveis de maior sensibilidade na avaliação do estado de hidratação são:

- A) Condição geral, umidade das conjuntivas, sinal da prega e umidade da mucosa oral.
- B) Condição geral, pulso, turgor dos olhos e tempo de enchimento capilar.
- C) Condição geral, turgor dos olhos, sede e sinal da prega.
- D) Condição geral, sinal da prega, sede e perda de peso.
- E) Condição geral, tempo de enchimento capilar, presença de saliva e pulso.

13- Todas as causas de doença e morte são decorrentes de quatro fatores interligados:

1. As características biofísicas do indivíduo.
2. O estilo de vida e comportamento.
3. A poluição e agravos ambientais; e
4. A inadequação e incompetência dos serviços de saúde.

Este conceito de Campo de Saúde consta na (no):

- A) Carta de Ottawa.
- B) Relatório Lalonde.
- C) Declaração de Alma-Ata.
- D) Lei Orgânica do SUS.
- E) Agenda 21.

14- Em relação à mortalidade, analise as afirmações abaixo e, em seguida, assinale o item correto.

- I - O Ministério da Saúde adotou uma Declaração de óbito padronizada para todo o Brasil.
- II - A causa básica do óbito deve ser escrita em primeiro lugar, na parte I da Declaração de Óbito.
- III - A informação recolhida por Censos e Pesquisas Nacionais pode ser utilizada para estimar indicadores de mortalidade.
- IV - Quanto mais elevado o índice de Swaroop& Uemura tanto piores serão as condições de saúde e de vida de uma população. Assinale a alternativa correta:

- A) II.
- B) I e II.
- C) I e III.
- D) II e IV.
- E) I, II e IV.

15- As flutuações, na incidência de uma doença, ocorridas em um período maior que um ano é denominada:

- A) Endemia.
- B) Surto.
- C) Variações sazonais.
- D) Variações cíclicas.**
- E) Epidemia.

16- Sobre as doenças crônicas é INCORRETO afirmar:

- A) Resultam de um processo multifatorial, geralmente gradativo e cumulativo.
- B) Podem ser infecciosas.
- C) São consideradas um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade.
- D) Progridem com fases assintomáticas entremeadas de exacerbações clínicas.
- E) O diagnóstico precoce é o item principal na prevenção primária**

17- Dentre os pacientes com infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC), qual provavelmente terá a taxa mais baixa de progressão para fibrose hepática?

- A) Um homem que adquiriu a infecção pelo VHC com 40 anos e bebe cinco doses de bebida alcoólica por dia.
- B) Um homem com infecção por HIV e VHC adquirida há 20 anos.
- C) Uma mulher que adquiriu infecção pelo VHC há mais de 20 anos e não ingere bebida alcoólica.**
- D) Uma mulher imunossuprimida pós-transplante hepático com 45 anos de idade.
- E) Uma mulher que adquiriu a infecção pelo VHC aos 43 anos de idade e bebe três doses de bebida alcoólica por dia.

18- Qual é o marcador mais específico para diferenciar sepse grave e choque séptico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS)?

- A) Proteína C reativa.
- B) Lactato sérico.
- C) Procalcitonina.**
- D) VSH.
- E) Leucograma.

19- Associe os agentes com as drogas indicadas para sua erradicação:

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------|
| 1) <i>Entamoebahistolytica</i> . | I. Albendazol |
| 2) <i>Ancylostomaduodenale</i> . | II. Prazinquant |
| 3) <i>Isospora belli</i> . | III. Tinidazol |
| 4) <i>Taeniasolium</i> . | IV. Trimetropim-sulfametoxazol |
| 5) <i>Schistosoma mansoni</i> . | V. Tetracilin |
| 6) <i>Balantidium coli</i> . | |

A associação correta é:

- A) 1-I; 2-II; 3-V; 4-IV; 5-II; 6-III.
- B) 1-III; 2-II; 3-IV; 4-I; 5-V; 6-II.
- C) 1-III; 2-I; 3-II; 4-V; 5-III; 6-I.
- D) 1-III; 2-I; 3-IV; 4-II; 5-II; 6-V.**
- E) 1-III; 2-I; 3-V; 4-II; 5-II; 6-IV

20- De acordo com o III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma, as afirmativas abaixo fazem parte da classificação de asma persistente moderada, EXCETO:

- A) Uso de broncodilatador para alívio das crises por mais de 2 vezes por semana e menos de 2 vezes por dia.
- B) Falta de ar, aperto no peito, sibilância e tosse diariamente, mas não contínuos.
- C) Sintomas comuns noturnos (dispneia, sibilância, tosse) quase diários, 2 ou mais vezes por semana.
- D) Atividades habituais prejudicadas: sintomas com exercício moderado, algumas faltas ao trabalho ou escola.
- E) Pico de fluxo expiratório ou VEF1 (pré-broncodilatador) de 60 a 80% do previsto.

21- Homem, 63 anos, foi trazido por familiares sonolento, com abertura ocular ao chamado, gemente. Familiares relataram que estava "mais quietinho nos últimos dias" e foi encontrado em casa, no sofá, desacordado. Tem história prévia de hipertensão, ex-tabagista e em uso de losartana 50mg/dia e prednisona 20mg por dia por 07 dias prescrita para quadro de obstrução nasal há uma semana. Negava febre e uso de outros medicamentos ou substâncias ilícitas.

Ao exame: PA 170x100mmHg FC 112bpm rítmico, fino FR: 24ipm, lenta e profunda T 38°C obeso glicemia capilar à admissão: HI.

Mucosas anictéricas e desidratadas. Fascias atípicas.

Ao exame físico destacava-se a obesidade centripeta e estertores crepitantes em base de HTx esquerdo.

Exame laboratorial: Hb 13.5 Leuco 12560 B 4% Plaquetas 245000 Na 134 K 3.1 Cl 98 U 54 C 1.2 glicemia 768mg/dl gasometria arterial pH 7.1 HCO₃ 10 Sumário de urina densidade 1025 glicosúria ++++ cetonúria +++ 04 piócitos proteinúria negativa.

Qual o diagnóstico, conduta terapêutica e na primeira hora?

- A) cetoacidose diabética, hidratação com 1 litro de soro fisiológico a 0.9% , insulina regular venosa 0.1UI/kg/h, glicemia a cada hora e investigar foco infeccioso.
- B) cetoacidose diabética, hidratação com 1 litro de soro fisiológico a 0.9%, repor potássio e fazer insulina regular venosa 0.1UI/kg/h glicemia a cada hora.
- C) estado hiperglicêmico hiperosmolar, hidratação com 1 litro de soro fisiológico a 0.9% , repor potássio, glicemia a cada hora e investigar foco infeccioso.
- D) cetoacidose diabética, hidratação com 1 litro de soro fisiológico a 0.9% , repor potássio, glicemia a cada hora e investigar foco infeccioso.
- E) n.d.a

22- Mulher, 32 anos, procurou médico com queixas de ansiedade, palpitações, perda de peso involuntária e dificuldade para dormir há um mês. Refere uma "gripe prolongada" e queixa-se de dor de garganta.

Ao exame:

PA 130x50mmHg FC 120bpm rítmico, cheio Peso: 43kg Altura 1.56m T 36°C FR 20ipm

Ao exame físico:

Fascias atípicas, ansiosa, tireoide palpável, consciência firme, discretamente aumentada, muito dolorosa à palpação, sem nódulos, sopros ou frêmitos.

Destaca-se taquicardia, tremores finos em extremidades, calor irradiando-se da pele, que estava quente e úmida, palmas hiperemiadas e reflexos profundos exacerbados.

Dentre as alternativas abaixo qual a melhor resposta o exame complementar para definir a etiologia?

- A) TRAB, anti TPO, anti tireoglobulina.
B) cintilografia de captação da tireoide com iodo.
C) USG da tireoide.
D) TSH, T4L, T3.
E) n.d.a

23- Paciente de 16 anos, previamente hígida, cursando há 4 dias com febre, taquicardia, dispnéia e tosse com expectoração mucopurulenta. Radiografia de tórax com consolidação em lobo inferior direito. Iniciado terapia com azitromicina, o qual fez uso por 5 dias, sem melhora. Nova radiografia com imagem sugestiva de pneumatocele. Qual o principal agente etiológico da infecção e o melhor tratamento antimicrobiano a ser iniciado?

- A) *Streptococcus pneumoniae* e ceftriaxona.
B) *Streptococcus pneumoniae* e moxifloxacina.
C) *Staphylococcus aureus* e oxacilina.
D) Anaeróbios e clindamicina.
E) n.d.a.

24- Paciente de 67 anos, ex-tabagista, 45 maços-ano, cessou há 3 anos. Possui espirometria com VEF1/CVF: 58% e VEF1: 40%. Refere dispnéia ao caminhar no plano. Ao exame físico encontra-se eupneico em repouso, estase de jugular em 45°, hiperfonese de B2, murmúrio vesicular difusamente diminuído, hepatomegalia e edema de membros inferiores. Em qual estágio de gravidade se encontra a doença pulmonar obstrutiva do paciente?

- A) Estágio 1, DPOC leve
B) Estágio 2, DPOC moderada
C) Estágio 3, DPOC grave
D) Estágio 4, DPOC muito grave
E) n.d.a.

25- Após o diagnóstico de Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) ser estabelecido, qual o próximo passo mais apropriado no manejo do paciente em atendimento na unidade de emergência?

- A) Liberar o paciente para casa se ele tolerar antibiótico oral.
B) Estratificação de risco utilizando escores como o CURB-65, escore de PSI, ou SMART-COP.
C) Internar todos os pacientes com PAC, e usar a estratificação de risco apenas para decidir a unidade de internação.
D) Iniciar o antibiótico em menos de uma hora da chegada na emergência.
E) n.d.a.

26- Paciente 70 anos, portadora de hipotireoidismo, sem relato de outras comorbidades, queixando-se de dor torácica há 6 dias, após carregar peso. Refere tosse com expectoração mucopurulenta e hemoptóicos. Ao exame: regular estado geral, taquidispneica, afebril, vigil e alerta. FC: 128 bpm, FR: 32 ipm, PA: 80 x 50 mmHg, SpO2: 70%. AR: estertores crepitantes em base de hemitórax direito. Exames complementares: Hb: 13,8 g/dL, Ht: 41%, Leuco: 3.580/mm³, Bastões: 17%, Metamielócitos: 2%, Plaquetas: 239 mil/mm³, Uréia: 155, Cr: 1,9, Lactato: 3,9, Gasometria: pH: 7,31 pO2: 52 pCO2: 46 HCO3: 22,8 BE: -3,5. Qual a principal suspeita diagnóstica e a conduta inicial mais adequada?

- A) **Pneumonia comunitária grave, internamento hospitalar, iniciar Ceftriaxone + Azitromicina e intubação orotraqueal.**
- B) Pneumonia comunitária grave, internamento hospitalar, iniciar Piperacilina + Tazobactam e ventilação não invasiva (VNI).
- C) TEP submaciço, anticoagulação plena com enoxaparina e O2 suplementar via cateter nasal.
- D) TEP maciço, trombólise venosa, anticoagulação com heparina não fracionada e intubação orotraqueal.
- E) n.d.a

Parte II

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

27- São critérios para anorexia nervosa, segundo o CID 10, EXCETO:

- A) Distorção da imagem corporal, com um pavor persistente de engordar.
- B) Vômitos e purgação autoinduzidos.
- C) **O peso corporal mantido em pelo menos 25% da massa corporal esperada.**
- D) O peso corporal excessivo.
- E) Imagem corporal refere-se a uma visão realista.

28- O tratamento mais indicado para um paciente com fobia específica de altura é:

- A) Parte superior do formulário
- B) Psicanálise freudiana.
- C) Ansiolíticos.
- D) Antidepressivos tricíclicos.
- E) **Terapia comportamental.**

29- Das medidas a seguir, indique a que você NÃO recomendaria para um paciente com insônia:

- A) Ter uma rotina de horário para deitar e levantar.
- B) Evitar o uso de bebidas com cafeína, especialmente próximo à hora de dormir.
- C) **Fazer exercícios físicos antes de dormir.**
- D) Tomar banho morno antes de ir para a cama.
- E) Nenhum.

30- Dos medicamentos listados a seguir, assinale o que poderia ser escolhido como primeira opção no tratamento da fobia social:

- A) Neuroléticos;
- B) Inibidores da monoaminoxidase;
- C) Carbonato de lítio;
- D) **Inibidores seletivos da recaptção da serotonina.**
- E) Todas.

31- O seguinte transtorno de personalidade é mais visto em atendimentos psiquiátricos:

- A) Histriônico;
- B) Narcisista;
- C) Borderline;**
- D) Antissocial.
- E) Social.

32- Podemos dizer que dentre os efeitos colaterais dos benzodiazepínicos, estão os abaixo, EXCETO:

- A) Sedação.
- B) Depressão respiratória.
- C) Redução do limiar convulsivo.**
- D) Ataxia.
- E) Nenhum.

33- Considera-se sintoma de primeira ordem de Kurt Schneider para esquizofrenia:

- A) Alucinações visuais.
- B) Roubo do pensamento.**
- C) Incongruência do afeto.
- D) Afrouxamento das associações.
- E) Todas as respostas.

34- Os critérios do DSM IV para transtorno depressivo maior incluem os seguintes sintomas, EXCETO:

- A) Humor deprimido por duas ou mais semanas.
- B) Alteração do apetite.
- C) Ataques de pânico.**
- D) Agitação ou retardo psicomotor.
- E) Outros.

35- Euforia é um sintoma característico de:

- A) Esquizofrenia hebefrênica.
- B) Transtorno obsessivo compulsivo.
- C) Mania.**
- D) Esquizofrenia paranoide.
- E) Nenhum.

36- O delírio secundário ocorre nas seguintes condições, EXCETO:

- A) No transtorno de personalidade tipo evitativa;**
- B) Em psicoses paranoides;
- C) Em transtornos depressivos;
- D) Como resultado de uma alucinação.
- E) Nenhum.

37- As alucinações são sintomas que aparecem nas seguintes condições, EXCETO:

- A) Transtorno obsessivo compulsivo;**
- B) Esquizofrenia;
- C) Transtorno afetivo bipolar;
- D) Epilepsia do lobo temporal.
- E) Nenhum.