

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

A consciência pode se alterar tanto por processos fisiológicos normais quanto por alterações psicopatológicas. Considera-se uma alteração qualitativa da consciência o(a)

- A amênia.
- B estado crepuscular.
- C estado onírico.
- D obnubilação.
- E sopor.

QUESTÃO 27

Os processos mnemônicos incluem a capacidade de registrar, manter e evocar as experiências e os fatos já ocorridos. Acerca das alterações do reconhecimento, assinale a opção correta.

- A Na agnosia intelectual, após o reconhecimento adequado, é impossível atribuir corretamente um sentido ou um significado ao objeto reconhecido sensorialmente.
- B A anosognosia inclui a incapacidade de reconhecer membros específicos de determinado grupo genérico de coisas — por exemplo: marca de carro em meio a vários tipos de carros.
- C A prosopagnosia é a incapacidade de o doente reconhecer um déficit ou uma doença que o acomete, geralmente associada a fenômenos de negligência corporal.
- D A síndrome de falso desconhecimento pode ocorrer durante um episódio psicótico e se caracteriza pelo não reconhecimento de familiares e(ou) de pessoas próximas.
- E Na síndrome de Capgras, o paciente relata que outra pessoa, não sendo familiar ou amigo próximo, se transformou fisicamente a ponto de tornar-se idêntica a ele.

QUESTÃO 28

As alterações da vontade podem se manifestar de diversas formas, sendo, na maioria das vezes, involuntárias. Distingue-se, assim, o estado de indiferença volitiva e afetiva desejado e buscado ativamente pelo indivíduo. A esse fenômeno dá-se o nome de

- A astasia.
- B ataraxia.
- C cataplexia.
- D catatimia.
- E negativismo.

QUESTÃO 29

O comprometimento cognitivo leve é caracterizado por um estado cognitivo intermediário entre o envelhecimento normal e a síndrome demencial. Assinale a opção que corresponde a um fator presente na avaliação inicial e que está associado a maior risco de progressão para demência.

- A queixas cognitivas menos intensas
- B marcadores líquóricos negativos para a doença de Alzheimer
- C portadores do alelo 3 da apolipoproteína E (APOE)
- D hipometabolismo temporoparietal detectado na tomografia por emissão de pósitrons (PET)
- E redução do hipocampo e dos ventrículos laterais

QUESTÃO 30

O consumo de *crack* se transformou, nos últimos vinte e cinco anos, em um dos principais problemas de saúde pública em diversos países do mundo; entre os quais, o Brasil. A respeito dos aspectos clínicos e epidemiológicos do consumo de cocaína e *crack*, assinale a opção correta.

- A Desde o início da epidemia, o consumo de *crack* persiste como uma droga restrita aos guetos e à população socialmente marginalizada.
- B O uso concomitante de cocaína e *crack* tem prognóstico similar ao uso isolado de qualquer uma dessas duas drogas.
- C A progressão da síndrome de abstinência da cocaína após o uso inalado é caracterizada pelas fases de *crash*, abstinência e potencialização e pode ser explicada pela disponibilidade, tolerância e procura do usuário por efeitos mais intensos.
- D Os usuários de cocaína estão entre os pacientes com os mais altos índices de abandono, mas com baixas taxas de melhora para os que permanecem em tratamento.
- E Os narcóticos anônimos (NA) são grupos de mútua ajuda caracterizados por regras flexíveis de funcionamento, sem vínculo religioso ou registro das reuniões e com objetivo fundamentado na abstinência.

QUESTÃO 31

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) caracteriza-se, de acordo com o DSM 5, por um padrão persistente de desatenção e(ou) hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento. Uma característica associada ao TDAH consiste em

- A prevalência de 8% em menores de dezoito anos de idade e em 5% dos adultos.
- B persistência dos sintomas de desatenção pelo período mínimo de dois meses.
- C presença de hiperatividade e impulsividade em um grau inconsistente com o nível de desenvolvimento.
- D início dos sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade aos treze anos de idade completos.
- E presença dos sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade em apenas um ambiente, que pode ser em casa, e que interferem no funcionamento social.

QUESTÃO 32

O diagnóstico do transtorno esquizoafetivo representa um desafio na prática clínica devido à sua relação com os transtornos psicóticos e de humor. De acordo com a CID 10, a característica principal do transtorno esquizoafetivo é o(a)

- A ocorrência de período ininterrupto de doença durante o qual o indivíduo continua a exibir sintomas ativos ou residuais da doença psicótica.
- B existência de episódios esquizoafetivos em que sejam preenchidos simultaneamente os critérios para esquizofrenia e episódio depressivo maior ou episódio maníaco.
- C presença de sintomas de psicose que preencham os critérios para esquizofrenia e, adicionalmente, de sintomas afetivos com gravidade e tempo suficientes para o diagnóstico de transtorno de humor, evoluindo ambos os sintomas de forma episódica.
- D preservação da afetividade em paciente com sintomas de psicose que preencham os critérios para esquizofrenia.
- E aprofundamento gradual de sintomas negativos — como afeto embotado, alergia e avolição —, precedidos de sintomas psicóticos positivos.

QUESTÃO 33

O DSM 5 introduziu algumas inovações no diagnóstico dos transtornos de humor, entre elas encontra-se a

- A inclusão dos especificadores com características mistas e com sintomas ansiosos no episódio depressivo maior e no maníaco.
- B restrição do especificador com padrão sazonal ao episódio depressivo maior.
- C redução do período de duração dos sintomas hipomaniacos para três dias.
- D mudança do nome de transtorno distímico para transtorno depressivo persistente, excluindo-se os quadros com a presença de episódios recorrentes sobrepostos.
- E inclusão do transtorno disruptivo de desregulação do humor na categoria dos transtornos bipolares.

QUESTÃO 34

Os transtornos alimentares são caracterizados por alterações na alimentação ou no comportamento alimentar que tragam prejuízos à saúde física e ao funcionamento psicossocial. Em relação à clínica dos transtornos alimentares, assinale a opção correta.

- A A compulsão alimentar, que pode estar presente em vários transtornos psiquiátricos, é caracterizada por dois aspectos principais: um episódio no qual ocorre a ingestão de grande quantidade de alimento em um período determinado de tempo e sensação de intensa culpa pelo ocorrido.
- B A bulimia nervosa ocorre frequentemente em indivíduos obesos e pode ter como complicação os distúrbios hidroeletrólíticos decorrentes dos comportamentos purgativos.
- C O transtorno de compulsão alimentar é caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar ocorrendo, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses.
- D A anorexia nervosa costuma se iniciar antes da puberdade, e seu curso costuma ser crônico, com baixos índices de recuperação do padrão alimentar saudável.
- E As obsessões e os comportamentos compulsivos relacionados ao comportamento alimentar, quando presentes na anorexia nervosa, devem receber um diagnóstico adicional de transtorno obsessivo-compulsivo comórbido.

QUESTÃO 35

Os tratamentos psicoterápicos possuem fundamentos teóricos e práticas distintos; em todas as psicoterapias, no entanto, estão presentes alguns elementos comuns associados a mudanças, entre os quais se destacam

- A aliança terapêutica, relacionamento positivo e interpretação da transferência.
- B aceitação, experiência afetiva e *feedback*.
- C regulamentação comportamental, controle cognitivo e *role-playing*.
- D habituação, modelação e exposição.
- E empatia, abstinência e neutralidade.

QUESTÃO 36

O modelo de conceituação cognitiva, que é a base para a formulação de caso, centra-se na identificação das distorções cognitivas e da concepção cognitiva dos transtornos emocionais do paciente. Com base nessa informação, assinale a opção correta.

- A Filtro mental é a tendência de tomar as próprias emoções como provas de uma verdade.
- B Desqualificação do positivo é a tendência de antecipar, sem nenhuma base, o insucesso de futuros acontecimentos.
- C Personalização é a tendência de tomar as próprias emoções como provas de uma “verdade”.
- D Catastrofização é a tendência do indivíduo de antecipar negativamente, sem provas, o que as pessoas vão pensar sobre ele.
- E Rotulação é a tendência de descrever erros ou medos como características estáveis do comportamento.

QUESTÃO 37

A psicoterapia é um dos pilares do tratamento dos transtornos de humor. Em relação às técnicas que apresentem eficácia tanto na fase aguda quanto na prevenção de recaídas/recorrências da depressão maior, assinale a opção correta.

- A ativação comportamental e atenção plena (*mindfulness*)
- B terapia cognitivo-comportamental e ativação comportamental
- C terapia cognitivo-comportamental e atenção plena (*mindfulness*)
- D terapia interpessoal e terapia cognitivo-comportamental
- E terapia interpessoal, terapia cognitivo-comportamental e atenção plena (*mindfulness*)

QUESTÃO 38

Considere o atendimento em emergência de uma mulher com idade gestacional de nove semanas em episódio maníaco atual com sintomas psicóticos. Com relação ao manejo dessa paciente, é correto afirmar que

- A o uso de valproato de sódio não deve ser a primeira escolha porque esse medicamento está relacionado com a ocorrência de retardo mental no conceito.
- B o lítio pode ser utilizado sem restrições, tendo em vista que não há evidências científicas que associem essa medicação ao risco aumentado de malformações fetais.
- C antipsicóticos típicos estão contraindicados pelo risco aumentado de impregnação neuroléptica em decorrência da alteração de volume circulatório próprio da gestação.
- D o diazepam deve ser prescrito em monoterapia até o fim do primeiro trimestre de gestação.
- E a recomendação é manter a paciente em regime de internação hospitalar para proteção da gestante e do feto, porém sem uso de medicação.

QUESTÃO 39

Uma mulher com cinquenta e nove anos de idade, tabagista, com sobrepeso, menopausa aos quarenta e sete anos de idade e diagnosticada recentemente com câncer da mama, foi submetida à quimioterapia e mastectomia havia três meses com esvaziamento axilar à direita. A paciente mantém seguimento com oncologia e mastologia, em uso de tamoxifeno. Ela foi encaminhada para avaliação psiquiátrica por ter sido identificado quadro ansioso grave, tendo ela dificuldade até mesmo de manter frequências às consultas de seguimento, visto que o ambiente hospitalar se tornou aversivo e propício para ataques de pânico. Encontrava-se em psicoterapia havia três meses, com pouca resposta.

Considerando esse caso clínico e o manejo medicamentoso, é correto afirmar que

- Ⓐ venlafaxina e escitalopram são medicações de primeira escolha.
- Ⓑ qualquer antidepressivo da classe dos inibidores da recaptção de serotonina pode ser utilizado.
- Ⓒ dada a gravidade dos sintomas, deve-se prescrever como primeira escolha a amitriptilina.
- Ⓓ os benzodiazepínicos em monoterapia são as medicações de escolha.
- Ⓔ a primeira escolha deve ser bupropiona, para abordar, ao mesmo tempo, o quadro ansioso e o tabagismo.

QUESTÃO 40

Menina de onze anos de idade, comunicativa, hígida, que reside com a mãe, o padrasto e o irmão, foi levada para atendimento médico. A mãe alega que sua filha, uma garota dócil e gentil, precisa de muito tempo para cumprir as obrigações escolares; representando isso um problema, pois mãe e filha acabam por entrar em conflito ao se exaltarem com as dificuldades da menina na resolução dos deveres de casa. Consta que a garota tem dificuldade tanto na atenção sustentada quanto na aquisição do conhecimento, porém com predomínio do primeiro aspecto. O psiquiatra considera indicar medicação estimulante com expectativa de excelente resposta e tolerância à substância prescrita.

Levando em conta essa situação hipotética e o manejo de estimulantes para crianças e adolescentes, é correto afirmar que

- Ⓐ o psiquiatra, antes de prescrever o estimulante para essa paciente, deve pesquisar em caráter obrigatório a presença de distúrbios de condução cardíaca, mediante solicitação de EEG.
- Ⓑ a lisdexanfetamina pode ser uma escolha vantajosa, se essa paciente estudar em regime integral, já que tem tempo de ação correspondente de 8 h a 12 h, em média.
- Ⓒ a mãe e os demais cuidadores devem ser alertados sobre os efeitos colaterais de estimulantes, que incluem anorexia, cefaleia, tiques motores, diplopia, insuficiência adrenal e neuropatia periférica.
- Ⓓ a dose terapêutica do metilfenidato depende do peso da criança e encontra-se na faixa de 0,1 mg/kg/dose.
- Ⓔ o uso de medicação nesse caso clínico só está indicado no caso de a intervenção psicoterápica e(ou) a reabilitação neuropsicológica não alcançarem resultados favoráveis após pelo menos dois meses de intervenção.

QUESTÃO 41

Um garoto de três anos de idade, portador de transtorno do espectro autista (TEA), não verbal, tem apresentado comportamento bastante irritado e com episódios de autoagressão. As intervenções pela psicologia e terapia ocupacional no Centro de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil (CAPSI) não tem promovido melhora significativa. O encaminhamento médico para prescrição medicamentosa foi acolhido sem objeções pela equipe multiprofissional.

Considerando esse caso clínico e a prescrição medicamentosa, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os benzodiazepínicos devem ser a medicação de escolha pelo efeito rápido e pela possibilidade de uso episódico reservado aos episódios de agitação e(ou) agressividade.
- Ⓑ Os inibidores de recaptção da serotonina são a primeira linha para manejo de irritabilidade em crianças com TEA pela segurança, tolerância e excelente eficácia no controle da impulsividade.
- Ⓒ Os anticonvulsivantes, com destaque para a carbamazepina, devem ser a medicação de escolha, por estabilizarem o humor, reduzindo a irritabilidade.
- Ⓓ Os antipsicóticos risperidona e aripiprazol são as medicações de escolha para manejo de agitação e irritabilidade em crianças com TEA.
- Ⓔ Os estimulantes são as medicações com melhor efeito no controle de autoagressão em crianças com transtorno do espectro autista apesar de serem contraindicados pelo risco de dependência em idade tão precoce como a da criança em questão.

QUESTÃO 42

Com relação à intoxicação pelo lítio, assinale a opção correta.

- Ⓐ Quando requerido, o método dialítico deve ser obrigatoriamente peritoneal, já que a hemodiálise não tem efeito terapêutico no *clearance* de lítio.
- Ⓑ A intoxicação pelo lítio é considerada grave quando a litemia sérica ultrapassa 3,5 mEq/L.
- Ⓒ Caso haja indisponibilidade de dosagem sérica emergencial do lítio, o eletrocardiograma poderá auxiliar no diagnóstico, pois evidenciará depressão transitória do segmento ST e inversão de onda T nas projeções precordiais laterais.
- Ⓓ A hipercalcemia é achado obrigatório na intoxicação moderada e grave pelo lítio.
- Ⓔ Comparativamente, os diuréticos de alça têm potencial significativamente maior que os tiazídicos de provocar aumento dos níveis séricos de lítio.

QUESTÃO 43

No que se refere à eficácia e tolerabilidade dos antidepressivos para tratamento agudo de transtorno depressivo, assinale a opção correta.

- A** Reboxetina, agomelatina e paroxetina estão associadas à baixa eficácia e pouca tolerabilidade, sendo opções menos favoráveis no arsenal terapêutico.
- B** Em crianças, a fluoxetina é a medicação com melhor evidência de eficácia e tolerabilidade.
- C** Em adultos, a medicação que admite melhor taxa de eficácia, se comparado com placebo, é a clomipramina.
- D** Em comparação com placebo, a medicação com menor taxa de abandono em adultos é o escitalopran.
- E** Levando em consideração as duas variáveis (tolerância e eficácia) ao mesmo tempo, a classe dos inibidores de recaptção da serotonina e noradrenalina (venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina) demonstra superioridade em relação às demais classes de antidepressivos.

QUESTÃO 44

A respeito de estratégias de intervenção para prevenção do suicídio, assinale a opção correta.

- A** As estratégias de prevenção comunitária do suicídio têm melhor eficácia no aumento da procura voluntária por ajuda em pessoas do sexo feminino, idade mais avançada e sintomatologia mais grave de transtornos mentais.
- B** Campanhas educativas têm se mostrado ineficientes como estratégias de aumento da taxa de procura de ajuda por pessoas com comportamento suicida.
- C** Estigmatização social é um elemento que tem impacto mínimo na abertura individual para acessar ajuda.
- D** Segundo o efeito Papageno, entende-se que a divulgação midiática de pessoas que tenham tido sucesso no enfrentamento do suicídio tem efeito benéfico na prevenção do suicídio.
- E** As mudanças sociais minimizaram o efeito Werther de modo a reconhecê-lo atualmente como elemento histórico e de pequena relevância para programas de prevenção do suicídio.

QUESTÃO 45

Consiste(m) em uma variável associada à menor estratificação de risco de suicídio

- A** a história familiar de transtornos mentais como, por exemplo, depressão, ansiedade, transtornos relacionados ao uso de álcool e outras substâncias e transtornos de personalidade.
- B** a história pessoal de eventos adversos na infância como, por exemplo, situações de violência, morte de um dos pais, divórcio dos pais e modelo parental adotado pelos pais.
- C** o enfrentamento de situações adversas atuais como, por exemplo, graves problemas ocupacionais, gestação indesejada, solidão, pobreza extrema, crises financeiras, dívidas, perda recente do lar e cometimento recente de crime.
- D** a percepção individual ou frágil sensação de pertencimento e de conexão com outros contatos interpessoais não violentos.
- E** os traços de personalidade marcados por curiosidade, alta libido e tendência vigorosa à vinculação a atividades profissionais e sociais.

QUESTÃO 46

Em se tratando de reconhecimento de inimputabilidade por análise pericial psiquiátrica no âmbito do sistema penal brasileiro, assinale a opção correta.

- A** A doença mental, por si só, não é causa de inimputabilidade.
- B** A culpabilidade aplica-se de forma independente da imputabilidade.
- C** Para fim de análise pericial, ficam excluídos da definição de desenvolvimento mental incompleto ou retardado as crianças, os silvícolas e os portadores de deficiência sensorial.
- D** Para serem considerados inimputáveis, os menores de 18 anos de idade devem ser avaliados por perícia psiquiátrica para análise da capacidade de autodeterminação.
- E** Por apresentarem eficácia e confiabilidade, o uso de escalas padronizadas é obrigatório para a confirmação do diagnóstico de transtornos psiquiátricos e elaboração do laudo na prática da psiquiatria forense.

QUESTÃO 47

Para fins de avaliação forense, é essencial a análise das dimensões da personalidade. O DSM 5 apresentou um modelo alternativo, dimensional, para avaliação da personalidade partindo-se dos elementos de funcionamento da personalidade. Segundo esse modelo, é correto afirmar que

- A** a identidade é o elemento pelo qual se avalia o quanto o sujeito compreende os limites de si mesmo e os do outro, estabelecendo capacidade de autorregular-se diante dos estímulos do ambiente.
- B** o autodirecionamento é elemento do funcionamento pelo qual se deve avaliar quantitativa e qualitativamente a capacidade do sujeito de direcionar foco no reconhecimento dos efeitos do próprio comportamento sobre os outros.
- C** a capacidade e o desejo de estabelecer vínculos duradouros, profundos e respeitosos consistem em elemento nomeado como empatia.
- D** a avaliação da intimidade requer que o examinador explore os recursos interpessoais do sujeito de este tolerar perspectivas diferentes das dele mesmo.
- E** a previsão do neuroticismo como um elemento funcional da personalidade representa o resgate da psicanálise como conhecimento essencial para estudo da personalidade e define-se pela estabilidade emocional do sujeito ao curso do tempo.

QUESTÃO 48

Um homem de trinta e quatro anos de idade, escriturário, buscou atendimento no serviço médico psiquiátrico na instituição onde trabalha. Queixa principal: “Tudo começou em 14 de novembro, quando comecei a ver um homem vestido de preto me acompanhando o tempo todo”. No curso da entrevista, afirmou categoricamente que não conseguia trabalhar porque estava com bloqueio na memória desde o início do mês de novembro. Durante a consulta, mediante interesse manifesto pelo médico, descreveu em detalhes a aparência do homem que somente ele via e o comportamento ameaçador desse homem para com ele diariamente. Comentou que quase todos os dias as pessoas o observavam com estranheza, pois ele pedia continuamente para esse homem se afastar. Disse que, no trabalho, esse fenômeno alucinatório ficava mais intenso e enfatizava o medo que sentia, chegando todo o seu corpo a tremer. Durante a consulta, à medida que foi falando sobre o fenômeno, chegou a cair lentamente ao chão e manifestou uma situação que pareceu uma convulsão de duração de cerca de 10 min, com remissão espontânea. Não apresentou ferimentos depois de cessado o evento e não teve liberação esfinteriana. O exame neurológico realizado após o evento apresentou resultado normal, apesar da pouca colaboração do paciente. Depois de acalmado, sentou-se novamente e seguiu a entrevista. Pediu que lhe fosse conferido afastamento do trabalho. Sua ficha funcional revelou que tem tido problemas frequentes com o chefe e esteve sob consideração para demissão.

Considerando o caso clínico apresentado, assinale a opção correta.

- A** A hipótese diagnóstica mais provável é transtorno factício.
- B** Considerando que a intenção é de ganho secundário, deve-se considerar simulação como principal hipótese.
- C** O diagnóstico a ser considerado é transtorno conversivo, uma vez que a manifestação neurológica é o marcador desse diagnóstico.
- D** O diagnóstico mais provável é *delirium*, pois as alucinações visuais são indicadores fortes de causa orgânica para alterações do comportamento e da sensopercepção.
- E** O diagnóstico provável é de transtorno esquizoafetivo, pois o paciente manifesta angústia com a experiência psicótica, o que no esquizofrênico manifesta-se com embotamento afetivo.

QUESTÃO 49

A gestação e o puerpério são períodos particularmente de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais em mulheres. Tendo como referência inicial essas informações, assinale a opção correta, a respeito do tratamento de quadros psiquiátricos perinatais.

- A** A eletroconvulsoterapia é contraindicada para tratamento de depressão e de psicose perinatal.
- B** A fluoxetina é preferível em relação à sertralina durante a lactação.
- C** A paroxetina é a medicação de escolha para o tratamento de transtornos ansiosos em gestantes que não respondam à psicoterapia isolada.
- D** Para mulheres com história pregressa de depressão perinatal, deve-se prescrever medicação antidepressiva imediatamente ao fim do primeiro trimestre para prevenção de novo episódio na gestação em curso.
- E** O uso de antipsicóticos atípicos durante a gestação não é recomendado pelo alto risco de diabetes gestacional.

QUESTÃO 50

A Lei n.º 10.216/2001, fruto da mobilização do movimento antimanicomial, trouxe diversas modificações no que tange ao tratamento de pessoas portadoras de sofrimento mental. No que concerne ao modelo previsto pela referida lei em consonância com os princípios bioéticos, assinale a opção correta.

- A** Fundamentado no princípio bioético de justiça, o ordenamento terapêutico condicionou a internação psiquiátrica como recurso de exceção, indicado tão somente quando as demais opções terapêuticas não institucionais se mostrarem ineficazes.
- B** A internação compulsória, como qualquer outra modalidade de internação psiquiátrica, deverá ser efetivada em leitos especializados e habilitados para tratamento de pessoas em sofrimento psíquico em hospital geral, de acordo com os paradigmas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C** A indicação de internação involuntária, sobretudo nos casos de uso de *crack* e de outras substâncias justifica-se pela previsão legal de que o bem comum sempre se encontra em nível hierárquico superior ao bem individual e, portanto, para garantir a proteção da sociedade, permite-se restringir a liberdade temporária do paciente quando há alto grau de periculosidade.
- D** Respeitando o princípio bioético da autonomia, cessado o prejuízo da capacidade de julgamento, o paciente submetido à internação involuntária poderá requerer sua alta, que deverá ser concedida com a condição de seguimento no centro de atenção psicossocial de referência para o paciente.
- E** Dadas a complexidade e a singularidade dos transtornos graves relacionados ao uso de substâncias, é permitida a internação involuntária de dependentes em instituições de longa permanência, incluindo instituições religiosas desde que habilitadas pelo Ministério da Saúde.

Espaço livre