



CÂMARA DOS DEPUTADOS

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 2

TARDE

ANALISTA LEGISLATIVO

MÉDICO - ÁREA PSIQUIATRIA

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **70 (setenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas.
- 2 (duas) horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova.
- A partir dos **30 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s).
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida troca do cartão de resposta em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa sorte!

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Médico - Psiquiatria****1**

Assinale a opção que indica o fármaco que é a **pior** opção de tratamento no primeiro trimestre de gravidez.

- (A) Ácido valproico.
- (B) Haloperidol.
- (C) Sertralina.
- (D) Fluoxetina.
- (E) Metoclopramida.

2

Desde que ingressou na escola, Fabrício apresentou baixo rendimento escolar, em especial nas disciplinas de matemática e línguas.

Aos nove anos, não apresenta qualquer evidência de deficiência intelectual, nem dislexia ou discalculia. Fabrício é um garoto afetuoso, inquieto, que mostra uma hiperatividade com comportamentos impulsivos e imotivados, incompatíveis com a idade cronológica. Tanto que, da escola, vem sempre um bilhetezinho. Até que um dia a supervisora pedagógica recomendou uma avaliação clínica do menino.

Sobre o caso narrado, assinale a opção que apresenta a abordagem mais recomendável.

- (A) Iniciar Metilfenidato em monoterapia de uso contínuo, duas vezes ao dia.
- (B) Associar metilfenidato com carbamazepina.
- (C) Inicialmente, avaliação e abordagem psicopedagógica associada à psicoterapia e, se ainda necessário, associação de psicoestimulante.
- (D) Iniciar Lisdexanfetamina em monoterapia, de uso contínuo.
- (E) Não se cogita, em momento algum, de farmacoterapia.

3

Assinale a opção que indica o antipsicótico atípico, entre os listados, que mais se associa a ganho de peso.

- (A) Risperidona.
- (B) Olanzapina.
- (C) Aripiprazol.
- (D) Lurasidona.
- (E) Quetiapina.

4

Assinale a opção que indica o exame laboratorial que deve ser realizado, semanalmente, ao ser introduzida a *clozapina*.

- (A) Contagem de leucócitos, devido ao risco de neutropenia e agranulocitose.
- (B) Transaminases, devido ao risco de hepatotoxicidade.
- (C) Creatinofosfoquinases, devido ao risco de síndrome extrapiramidal.
- (D) Dosagem de eletrólitos, devido ao risco de hiponatremia.
- (E) Eletroencefalograma, devido ao risco de convulsões.

5

Assinale a opção que indica a condição patológica em que o fenômeno alucinatório *zoopsia* é comumente encontrado.

- (A) Esquizofrenia.
- (B) Epilepsia do lobo frontal.
- (C) Demência de Pick.
- (D) *Delirium tremens*.
- (E) Intoxicação por ácido lisérgico.

6

Petrópolis, cidade situada na região serrana do estado do Rio de Janeiro, frequentemente é assolada por enchentes e deslizamentos causados pelas chuvas de verão. Em fevereiro de 2022, ela viveu um dos piores momentos de sua história, com centenas de mortos soterrados ou afogados pelas chuvas.

Neste contexto, entre pessoas sem histórico de sofrimento mental, ocorreu um aumento da incidência de

- (A) depressão disfórica bipolar.
- (B) transtorno de ansiedade generalizada.
- (C) transtorno de estresse pós-traumático.
- (D) transtorno de ajustamento.
- (E) transtorno de luto.

7

Assinale a opção que indica uma alteração psicopatológica fundamental em um episódio dissociativo.

- (A) Alteração quantitativa do nível de orientação.
- (B) Alteração qualitativa da consciência.
- (C) Alteração da atenção seletiva.
- (D) Alteração afetiva e volitiva.
- (E) Alteração quantitativa da sensopercepção.

8

Leia o fragmento a seguir.

A pesquisa psicopatológica tem identificado historicamente quão penetrante é a influência da afetividade sobre toda a vida mental, normal e patológica. A atenção é captada, dirigida, desviada ou concentrada em função do valor afetivo de determinado estímulo; a vivência do tempo oscila segundo o colorido afetivo do estado emocional no qual estamos; a memória é altamente detalhada ou muito pobre dependendo do significado afetivo dos fatos ocorridos; a sensopercepção pode se alterar em função de estados afetivos intensos, desencadeando, inclusive, alucinações em pessoas com psicoses. Nossos pensamentos e decisões tendem a seguir os imperativos de emoções e sentimentos, sejam eles conscientes, sejam não conscientes.

DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*, 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed. 2019.

A influência que a vida afetiva, sobretudo o estado de humor (mas também as emoções, os sentimentos e as paixões), exerce constantemente sobre as demais funções psíquicas é conhecida como

- (A) alexitimia.
- (B) desrealização.
- (C) prevalência afetiva.
- (D) catatimia.
- (E) hipertimia.

9

Leia o fragmento a seguir.

Deficiência de hipocretina, medida usando os valores de imunorreatividade da hipocretina-1 no líquido cerebrospinal (LCS) (inferior ou igual a um terço dos valores obtidos em testes feitos em indivíduos saudáveis usando o mesmo teste ou inferior ou igual a 110 pg/mL). Níveis baixos de hipocretina-1 no LCS não devem ser observados no contexto de inflamação, infecção ou lesão cerebral aguda.

(ref. APA, DSM 5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2014).

Esse paciente foi diagnosticado com um quadro psiquiátrico pois, conforme o DSM-5, apresentava

- (A) Transtorno Neurocognitivo Maior devido à Doença do Prion.
- (B) Transtorno do Orgasmo Feminino.
- (C) Anorexia Primária.
- (D) Síndrome de Capgrass.
- (E) Narcolepsia.

10

Segundo estudos epidemiológicos, a prevalência de alguns transtornos mentais varia de forma significativa entre países e culturas diferentes, o que pode ser justificado por desencadeantes psicossociais ou mesmo percepções culturais diferentes em relação a essas condições mentais.

Das condições abaixo listadas, assinale a que apresenta *menor* variação de prevalência entre povos diferentes.

- (A) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.
- (B) Esquizofrenia.
- (C) Transtornos de Ansiedade.
- (D) Transtorno Depressivo.
- (E) Transtorno de uso de álcool.

11

Assinale a opção que apresenta o país/região, entre os listados, com a maior prevalência de transtornos ansiosos ao longo da vida.

- (A) África subsaariana.
- (B) Índia.
- (C) Brasil.
- (D) Japão.
- (E) Finlândia.

12

Uma morbidade mental apresenta as seguintes características essenciais conforme a CID-11:

- história de pelo menos um episódio hipomaniaco e pelo menos um episódio depressivo;
- o curso típico do transtorno é caracterizado por episódios depressivos e hipomaniacos recorrentes;
- não há histórico de episódios maníacos ou mistos.

A entidade nosológica em questão é o Transtorno

- (A) bipolar tipo I.
- (B) bipolar tipo II.
- (C) ciclotímico.
- (D) bipolar tipo III.
- (E) distímico.

13

Anabelle, 25 anos, foi presa 48 horas após os corpos de seus pais serem descobertos na cozinha da casa, esfaqueados e misteriosamente mutilados. A vizinha chamou a polícia quando se deparou com o rastro de pegadas de sangue que saía da porta de serviço em direção à mata ao fundo do quintal. Anabelle foi encontrada na mata, de camisola, coberta de sangue, escondida em um buraco entre duas árvores; ela não reagiu à captura.

Quando interrogada, Anabelle disse que há uma semana o demônio a orientava para um ritual de purgação, no qual deveria assassinar o pai, arrancar seu pênis e suas mãos e os enterrar na floresta, sob uma árvore morta, para que o pai nunca mais lhe fizesse mal; Anabelle deveria, ainda, enterrar, numa cova ao lado, as orelhas e os olhos da mãe, que nunca quisera ver e ouvir o mal.

O psiquiatra forense a avaliou e concluiu apenas que o demônio poderia ser uma alucinação auditiva de comando em primeira pessoa. A expressão afetiva de Anabelle estava inadequada, uma vez que ela permanecia todo o tempo com um sorriso no rosto, o olhar fixo em um ponto infinito, as mãos relaxadas sobre o colo, mal movendo a cabeça ou o tronco.

Às vezes Anabelle coçava a face ou passava a mão em uma das tranças. Parecia sem vontade própria, como uma boneca. Para levantar-se e assentar-se teve que ser ativa e fisicamente conduzida pelo enfermeiro.

Informações no momento: Anabelle não tinha qualquer histórico psiquiátrico, era uma aluna exemplar e estava se formando em medicina. Sempre pareceu normal, mas tímida e de cara fechada e com a vizinha só trocava monossílabos. Quando Anabelle estava em casa permanecia praticamente todo o tempo em seu quarto. E quando não estava na faculdade, seus pais se queixavam que nunca sabiam onde andava. Há pouco tempo havia feito uma tatuagem de pentagrama invertido nas costas. Os pais observavam que ela tinha poucos amigos, pessoas estranhas. E estava namorando um rapaz desconhecido há poucas semanas. O psiquiatra forense, ao formular sua conclusão sobre o caso, deve considerar as hipóteses a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Investigação da personalidade premórbida através de relatos de convivas, em especial amigos atuais, professores do fundamental, ensino médio e faculdade. Caso observe um padrão esquizotípico, esquizoide ou paranoide, a probabilidade de um primeiro surto esquizofrênico seria uma hipótese bastante provável.
- (B) Na ausência de personalidade pré-mórbida do grupo A, devemos considerar a personalidade sociopática e que Anabelle esteja simulando um quadro psiquiátrico para garantir inimizabilidade. Ela é inteligente e formanda em medicina, o que propiciaria condições para uma boa encenação. Mas para tal, deve ser observado um motivo para o crime como, por exemplo, ganho primário ou vingança contra pais abusadores.
- (C) Também na ausência de personalidade do grupo A, não podemos descartar um processo dissociativo secundário a uma possível história de transtorno de estresse pós-traumático significativo.
- (D) Na ausência de transtornos de personalidade ou psicose primária, ou motivo que justifique um crime banal, deve ser considerada a possibilidade de alucinações e violência, bem como um processo psicótico agudo como resultado de um uso intenso e crônico de substâncias psicoativas como a cocaína, o álcool e a *cannabis*.
- (E) Pode ter sido um crime banal, sob intoxicação aguda de substâncias, como álcool ou alucinógenos por exemplo, após uma discussão com os pais. Para forjar um álibi após ter esfaqueado os pais sob violenta emoção, simulou um surto psicótico. Mais uma vez, um motivo deve ser investigado cuidadosamente.

14

Assinale a opção que indica o antipsicótico que, entre os citados, apresenta menor incidência de síndrome extrapiramidal.

- (A) Clozapina.
- (B) Trifluoperazina.
- (C) Risperidona.
- (D) Haloperidol.
- (E) Clorpromazina.

15

O Psiquiatra de Alberto, 12 anos, solicitou aos professores da escola que preenchessem um instrumento específico para confirmar a presença e intensidade dos sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que o garoto apresenta, por queixa de sua família e pelo desempenho escolar.

Este instrumento é o

- (A) MINI.
- (B) WISC.
- (C) ASRS.
- (D) DENVER.
- (E) SNAP.

16

Um paciente apresenta os critérios diagnósticos do DSM-5 a seguir.

- I. Tem dificuldades em tomar decisões cotidianas sem uma quantidade excessiva de conselhos e reassuramento de outros.
- II. Precisa que outros assumam responsabilidade pela maior parte das principais áreas de sua vida.
- III. Busca com urgência outro relacionamento como fonte de cuidado e amparo logo após o término de um relacionamento íntimo.
- IV. Tem preocupações irrealistas com medos de ser abandonado à própria sorte.

Estas características orientam o diagnóstico de Transtorno de Personalidade

- (A) *Borderline*.
- (B) Fóbico-social (evitativo).
- (C) Obsessivo-compulsivo.
- (D) Histriônico.
- (E) Dependente.

17

Maria Helena, 17 anos, foi internada para nutrição enteral com Índice de Massa Corporal (IMC) = 15,3. O psiquiatra do hospital avaliou o quadro clínico de restrição alimentar voluntária que evoluiu para perda crônica do apetite. Passava 24 horas com ingestão menor que 500 calorias. O psiquiatra estabeleceu então a hipótese de anorexia nervosa subtipo restritiva.

Sobre o quadro em tela, analise as afirmativas a seguir.

- I. Para o diagnóstico ser estabelecido não basta o padrão alimentar restritivo nem a preocupação com o peso ou dismorfismo corporal; é necessário um peso corporal significativamente baixo no contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física.
- II. A anorexia nervosa tem sido relacionada ao espectro do transtorno obsessivo compulsivo por desenvolver um padrão rígido de funcionamento mental com um comportamento compulsivo.
- III. Indivíduos com anorexia nervosa comumente não se limitam a restrição alimentar, fazendo, por exemplo, uso de fármacos para auxiliar na perda de peso.

Está correto o que se afirma em

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

18

Sobre os mecanismos dos Transtornos de Uso de Substâncias (TUS), assinale a afirmativa ***incorreta***.

- (A) Com a exposição à nicotina ou à agonista de receptores nicotínicos ocorre uma suprarregulação paradoxal desses receptores, devido à dessensibilização transitória do sistema causada pelo período refratário dos canais associados a esses receptores.
- (B) O tetrahydrocannabinol (THC), um dos princípios ativos da maconha, é um antagonista seletivo dos receptores CB1 do sistema endocanabinoide. Este sistema é responsável pela formação de novas memórias por meio da estimulação sináptica prolongada e sinalização retrógrada, o que explica os efeitos cognitivos da droga.
- (C) O álcool tem ação farmacológica similar à dos benzodiazepínicos, potencializando a atividade GABAérgica como um modulador alostérico positivo; o tratamento para abstinência alcoólica se baseia no uso de benzodiazepínicos.
- (D) A cocaína é uma substância psicoativa que inibe a recaptção da dopamina bem como estimula sua secreção dos terminais pré-sinápticos, o que provavelmente produz os seus efeitos hedônicos.
- (E) O abuso de benzodiazepínicos pode levar a uma infrarregulação de canais de cloreto GABAérgicos, contribuindo para fenômenos de tolerância e abstinência similares ao da dependência por álcool etílico.

19

Sobre pacientes com história familiar positiva e predisposição endogenética, assinale a opção que, reconhecidamente, predispõe à abertura de quadros maníacos ou hipomaníacos.

- (A) Inibidores seletivos da recaptção de serotonina.
- (B) Inibidores da Aromatase.
- (C) Psicoestimulantes em geral.
- (D) Antagonistas alfa-2 adrenérgicos.
- (E) Bupropiona.

20

Para tratamento de ansiedade generalizada associada à Síndrome das Pernas Inquietas, pode ser tentada a abordagem farmacológica para uso contínuo em monoterapia com

- (A) Sertralina.
- (B) Trazodona.
- (C) Pregabalina.
- (D) Alprazolam.
- (E) Escitalopram.

21

Sobre os pesadelos, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os pesadelos são sonhos aflitivos que parecem ocorrer durante o sono REM e são mais comuns na segunda metade do ciclo de sono.
- II. Os pesadelos são muito comuns em pessoas com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).
- III. Não há tratamento farmacológico para o transtorno de pesadelos, porém observa-se melhora e remissão através de psicoterapias como a cognitivo comportamental.

Está correto o que se afirma em

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

22

Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária a bula é o documento legal sanitário que serve para obter informações e orientações necessárias para o uso seguro do medicamento e para um tratamento eficaz.

(<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/acessoainformacao/perguntasfrequentes/medicamentos/bulas>).

Assim, é importante que o médico conheça a posologia legalmente reconhecida, descrita na bula do medicamento. Nesse sentido, segundo a orientação da bula, a formulação injetável de haloperidol “*indicada nos estados agudos de agitação psicomotora ou quando a via oral é impraticável*” deve ser iniciada com a aplicação de 2,5 a 5mg intramuscular, devendo ser repetida

- (A) a cada hora.
- (B) a cada 4 horas.
- (C) a cada 8 horas.
- (D) a cada 12 horas.
- (E) a cada 18 horas.

23

Alfredo, 32 anos, é atendido pela equipe do SAMU em sua casa, sob intensa agitação psicomotora. Segundo a esposa, Alfredo é portador de Transtorno Afetivo Bipolar e esta seria sua segunda crise maníaca.

Sobre os procedimentos a serem adotados na abordagem desse paciente, analise as afirmativas a seguir e assinale a opção **incorreta**.

- (A) O primeiro passo é a abordagem verbal, com voz serena, linguagem clara e mensagem tranquilizadora, mantendo uma distância segura e mãos dentro dos bolsos ou juntas nas costas para evitar que o paciente pense que você pode atacá-lo.
- (B) Uma vez que o paciente não está abordável, procede-se à medicação parenteral. Caso o paciente se tranquilize na abordagem verbal e esteja cooperativo, preferir medicação oral.
- (C) Caso utilize-se benzodiazepínicos parenterais para sedação, é importante garantir a disponibilidade de flumazenil, caso ocorra depressão respiratória.
- (D) Caso o estado de agitação ou agressividade seja suficientemente intenso para colocar o paciente ou terceiros em risco, elege-se a contenção mecânica, atando os quatro membros com faixas apropriadas para evitar lesão ou garroteamento, em cama hospitalar com cabeceira elevada. A contenção deve ser desfeita no momento em que for observado o controle comportamental do paciente.
- (E) A remoção (com a colaboração do paciente ou de forma involuntária) deve ser realizada somente após a devida resolução da crise e o estabelecimento de segurança.

24

Em alguns casos específicos, em que não há possibilidade de manter o cuidado e/ou a segurança do paciente em domicílio, é indicada a internação psiquiátrica.

Avalie se os exemplos a seguir se enquadram nesses casos.

- I. Pacientes em crise, em observação na unidade de emergência, sem expectativa de melhora a curto prazo (por exemplo, 72 horas).
- II. Risco de suicídio observado pelos profissionais da equipe.
- III. Estado grave de abstinência alcoólica, após controle clínico.

Está correto o que se apresenta em

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

25

Vanessa, de 14 anos, foi levada a uma emergência psiquiátrica após tentar se matar cortando os pulsos. A menina, entretanto, produziu apenas cortes superficiais.

Na entrevista com a médica de plantão, a menina disse que veio do interior com sua mãe que começaria a trabalhar na casa de um casal muito importante e que elas viviam na casa dos patrões. Vanessa confessou que há meses tem sido forçada a manter relações sexuais com o filho do casal, que tem 23 anos, sob diversas ameaças, inclusive a de demissão da mãe. Perguntada se as relações envolveram algum método de proteção, a menina disse que não. Quando perguntada sobre os cortes que realizou, a paciente não mostrou ideação suicida, mas um desejo flutuante de acabar com as memórias e *flashes* do que acontecia, das lembranças que não a deixavam dormir e a torturavam dia e noite e tiraram dela a vontade de viver. Contudo, Vanessa diz que se arrepende do que fez. E pede ajuda da médica para melhorar.

Em relação ao caso em tela, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Como a menina é menor de idade e está sob violência, a médica será obrigada a notificar autoridades.
- (B) A equipe deve providenciar a notificação da tentativa de suicídio ou autolesão.
- (C) Por uma boa conduta, a médica deve assegurar o sigilo médico e o direito da paciente à confidencialidade das informações, porém deveria também esclarecer, antes da consulta iniciar, quais são suas obrigações legais de notificação.
- (D) Pode-se associar a um inibidor de recaptção de serotonina, um benzodiazepínico de baixa potência por curto período, para manejo da ansiedade que se observou disfuncional.
- (E) No caso de a natureza do ato autoagressivo ser considerada de médio ou baixo risco, a paciente pode ser liberada sem necessidade de internação psiquiátrica, porém deve ser garantido ambiente seguro sob constante observação até o quadro se estabilizar.

26

A hiporexia causada pela fluoxetina provavelmente acontece pela estimulação dos sistemas noradrenérgico e dopaminérgico por meio do receptor

- (A) 5-HT_{2A}
- (B) 5-HT_{2B}
- (C) 5-HT_{2C}
- (D) Alfa-1
- (E) Alfa-2

27

A cetamina (Ketamin®) tem mostrado efeitos positivos impressionantes no tratamento de síndromes depressivas.

O provável mecanismo de ação dos efeitos da cetamina acontece pelo

- (A) agonismo super-seletivo dos receptores dopaminérgicos na área septal/núcleo acumbente do sistema límbico.
- (B) agonismo de receptores NMDA, promovendo plasticidade sináptica.
- (C) bloqueio maciço dos sistemas de recaptção de serotonina, dopamina e noradrenalina.
- (D) agonismo de receptores de GABA-A, levando modulação da atividade nos circuitos amigdalianos.
- (E) agonismo de receptores 5-HT_{1A} no córtex cerebral.

28

Em relação à possibilidade de classificação sistemática e importância para a clínica psiquiátrica de uma psicopatologia fenomenológica, segundo Dalgalarrodo é possível distinguir três grupos de fenômenos.

A respeito desses fenômenos, analise as afirmativas a seguir.

- I. *Fenômenos encontrados em todos os seres humanos*: fazem parte de uma categoria ampla demais para a classificação, sendo pouco útil seu estudo taxonômico para as doenças mentais.
- II. *Fenômenos encontrados em algumas pessoas, mas não em todas*: são os fenômenos de maior interesse para a classificação diagnóstica em psicopatologia; aqui, situam-se a maioria dos sinais, sintomas e transtornos mentais.
- III. *Fenômenos encontrados em apenas um ser humano em particular (totalmente singular)*: esses fenômenos, embora de interesse fundamental para a compreensão de um ser humano particular, são restritos demais e de difícil classificação e agrupamento, tendo maior interesse seus aspectos antropológicos, existenciais e estéticos que propriamente taxonômicos.

Está correto o que se afirma em

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

29

Leia o fragmento a seguir.

O profissional que atua como perito na área de psiquiatria utiliza seu conhecimento para fornecer subsídios que esclareçam a ligação de um transtorno psiquiátrico com um litígio. Além disso, também é sua função identificar aspectos psicopatológicos no réu, na vítima ou em outros que estejam envolvidos em uma determinada ação legal.

TEIXEIRA, E.H., BARROS, D.M., *Manual de Perícias Psiquiátricas*. Porto Alegre: Artmed, 2015.

Em relação ao trabalho pericial em psiquiatria, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os peritos serão escolhidos entre profissionais de nível técnico ou universitário, devidamente inscritos no órgão de classe competente; devem comprovar sua especialidade na matéria sobre a qual deverão opinar, mediante certidão do órgão profissional em que estiverem inscritos.
- (B) Dois pontos marcam o ato pericial em contraste com as consultas clínicas convencionais: o sigilo médico é parcial e a ocorrência do exame pericial não depende da vontade do periciando.
- (C) Na elaboração do laudo, o perito deve ser conciso e objetivo, limitando-se apenas a responder os quesitos que a autoridade competente inquiriu.
- (D) O perito oficial é indicado por uma autoridade em uma ação judicial, podendo ser um profissional de sua confiança ou proveniente de um rol de peritos indicados por alguma entidade ou instituição ligada à psiquiatria.
- (E) Uma vez nomeado, o perito não pode declarar impedimento para o exercício pericial.

30

Sobre a Psiquiatria, assinale a afirmativa correta.

- (A) As síndromes mentais são definidas como agrupamentos de determinados sinais e sintomas relativamente constantes e estáveis e padrões evolutivos com estados terminais típicos.
- (B) Na psiquiatria consideramos transtornos específicos os fenômenos mórbidos nos quais se conhecem as causas ou fatores causais (etiologia) e o mecanismo (fisiopatologia) para cada síndrome.
- (C) No estudo dos transtornos mentais, sabemos hoje que são determinados primordialmente por processos endógenos e constitucionais.
- (D) A iniciativa *Research Domain Criteria* (RDoC) é uma promessa para uma psiquiatria de precisão.
- (E) O DSM e a CID são manuais diagnósticos que conseguiram descrever transtornos mentais cuja aplicação e compreensão se dá de forma universal e primordial, independentemente do contexto sociocultural.

31

Uma avaliação psiquiátrica com finalidades periciais em processo cível (uma terminologia própria do Código de Processo Civil) deve ser bem conhecida.

Assinale a opção que apresenta a correspondência correta do termo com seu significado.

- (A) *Relativamente capaz*: indivíduo que mostra restrição de discernimento em determinadas circunstâncias (por exemplo, pessoa durante uma crise maníaca e menores de idade em geral).
- (B) *Absolutamente incapaz*: pessoa que incondicionalmente mostra incapacidade de discernimento esperada a uma pessoa típica (por exemplo, pessoas com deficiência intelectual moderada e grave).
- (C) *Deficiência mental*: condição do portador de transtornos mentais que de forma permanente comprometem o juízo crítico.
- (D) *Interdição*: medida preventiva de restrição de liberdade devido ao risco cível e criminal.
- (E) *Curatela*: encargo público concedido, por lei, a alguém para reger e defender uma pessoa considerada permanentemente incapaz, sempre por tempo indeterminado.

32

Sobre os *transtornos da sexualidade*, assinale a afirmativa correta.

- (A) No *transtorno exibicionista*, ocorre excitação sexual recorrente e intensa, decorrente da exposição do corpo nu em detrimento da satisfação com o ato sexual convencional, conforme manifestado por fantasias, impulsos ou comportamentos.
- (B) No *transtorno pedofílico*, o indivíduo apresenta fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais ou comportamentos intensos e recorrentes envolvendo atividade sexual com menores de 18 anos de idade.
- (C) No *transtorno fetichista*, há excitação sexual recorrente e intensa, resultante do uso de objetos inanimados ou de um foco altamente específico em uma ou mais de uma parte não genital do corpo, conforme manifestado por fantasias, impulsos ou comportamentos que são disfuncionais e produzem sofrimento.
- (D) No *transtorno frotteurista*, ocorre excitação sexual recorrente e intensa, resultante de realizar sexo sem consentimento, com ou sem violência física.
- (E) No *transtorno voyeurista*, há excitação sexual, recorrente e intensa, ao se observar uma pessoa do sexo oposto em atividade sexual, conforme manifestado por fantasias, impulsos ou comportamentos.

33

Assinale a opção que apresenta o fármaco que está classificado como inibidor da recaptção de serotonina e de noradrenalina (IRSN ou DUAL).

- (A) Sertralina.
- (B) Bupropiona.
- (C) Escitalopram.
- (D) Mirtazapina.
- (E) Duloxetina.

34

A ejaculação precoce é uma disfunção sexual que ocorre como padrão persistente ou recorrente que ocorre durante a atividade sexual com parceira dentro de aproximadamente um minuto após a penetração vaginal e antes do momento desejado pelo indivíduo.

APA, DSM 5: *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*.
Porto Alegre: Artmed. 5ª Edição. 2014.

Assinale a opção que apresenta a abordagem preconizada como primeira escolha para ejaculação precoce.

- (A) Sildenafil.
- (B) Adenosina.
- (C) Atenolol.
- (D) Aplicação de um programa de exercícios comportamentais.
- (E) Inibidor seletivo da recaptção de serotonina.

35

A Previdência Social regulamenta o nexo de causalidade profissional no Decreto nº 3.048/1999, no qual lista os agentes patogênicos causadores de doenças. A lei inclui outras possibilidades para acidente do trabalho:

“Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

a – Doença profissional, assim entendida como aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho.

b – Doença do trabalho, assim entendida como aquela adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

§ 1º. Não são consideradas como doença do trabalho: a doença degenerativa; a inerente a grupo etário; a que não produza incapacidade laborativa; a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.”

Tendo em vista os pontos acima, analise as afirmativas a seguir.

- I. O Anexo II apresenta uma série de transtornos mentais relacionados ao trabalho. Os quadros de transtorno de estresse pós-traumático, Síndrome de *Burnout* e transtorno do sono-vigília relacionados com o trabalho figuram entre as patologias mentais listadas.
- II. O Decreto em tela abre a possibilidade de que processos de adoecimento também sejam considerados “acidentes”, ainda que não sejam ocorrências fortuitas ou súbitas. Para tanto, distinguem-se a doença profissional e a doença do trabalho como, respectivamente, aquela inerente a profissão ou aquela relacionada as condições de realização do trabalho profissional.
- III. Uma vez estabelecido nexo causal na perícia, a lei permite que quaisquer doenças e transtornos não listados no Anexo II também sejam consideradas como doenças causadas pelo trabalho

Está correto o que se afirma em

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

36

Assinale a opção que indica o fármaco que, associado ao tratamento convencional de primeira linha, potencializa os efeitos antidepressivos nos casos de depressão unipolar resistente ao tratamento.

- (A) Lorazepam.
- (B) Pregabalina.
- (C) Valproato (ácido valproico).
- (D) Inibidor da recaptção de serotonina.
- (E) Carbonato de lítio.

37

Avale, com base no Art. 1º da Resolução nº 2.323/22, do Conselho Federal de Medicina (CFM), se as atribuições do médico do trabalho incluem:

- I. Assistir ao trabalhador, elaborar seu prontuário médico e fazer todos os encaminhamentos devidos.
- II. Fornecer atestados e pareceres para o trabalhador apenas se determinado pela autoridade competente, considerando que o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento da exposição nociva faz parte do tratamento.
- III. Fornecer laudos, pareceres e relatórios de exame médico ao paciente ou seu familiar, sempre que solicitado.
- IV. Promover, com a ciência do trabalhador, a discussão clínica com o especialista assistente do trabalhador sempre que julgar necessário e propor mudanças no contexto do trabalho, quando indicadas, com vistas ao melhor resultado do tratamento.

Está correto e em conformidade com a resolução, o que se afirma em

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

38

Sobre as atribuições do médico da trabalho, segundo o Art. 1º da Resolução nº 2.323/22 do CFM, assinale a afirmativa correta.

- (A) O médico do trabalho pode discordar dos termos de atestado médico emitido por outro médico desde que registre no prontuário os achados clínicos que justifiquem a discordância e após realizado o devido exame clínico do trabalhador.
- (B) O médico do trabalho deve pôr à disposição das autoridades competentes tudo que se refira ao atendimento do trabalhador, em especial cópia dos exames e do prontuário médico
- (C) Na elaboração do atestado médico e prontuário, o médico do trabalho deve observar o contido nas normas da legislação previdenciária e trabalhista.
- (D) O médico do trabalho, ao ser solicitado pelo médico assistente do trabalhador, somente poderá produzir relatório com descrição dos riscos ocupacionais e da organização do trabalho em comum acordo com o empregador, prevenindo quebra de confidencialidade.
- (E) O médico assistente ou especialista, ao ser solicitado pelo empregador, deverá produzir relatório ou parecer com descrição dos achados clínicos, prognóstico, tratamento e exames complementares realizados que possam estar relacionados às queixas do trabalhador e entregá-lo a ele ou ao seu responsável legal mediante recibo de entrega

39

Assinale a opção que indica a faixa etária com maior risco de suicídio no Brasil.

- (A) 15 a 19 anos.
- (B) 25 a 29 anos.
- (C) 35 a 39 anos.
- (D) 45 a 49 anos.
- (E) 55 a 59 anos.

Atenção: use o caso descrito a seguir para responder às duas próximas questões.

Helvécio, contador, 28 anos, contraiu Covid-19 em 2021. Apesar da boa evolução, ele experimentou um estado de ansiedade intenso, com sintomas psicossomáticos (dor torácica e dispneia). Durante os dez dias da infecção, foi ao hospital algumas vezes acreditando estar em estado hipoxêmico, dada a intensidade da sensação de dispneia, mas era sempre “alarme falso”.

Logo após sua cura clínica, seu irmão contraiu Covid-19 pela segunda vez e desenvolveu uma forma mais grave, precisando ficar quatro dias em observação na UTI.

A partir daí, Helvécio começou a “ter mania de Covid”. Usava mais de um litro de álcool gel ao dia para as mãos e limpava a casa incessantemente. “Eu penso que o vírus pode ter sobrevivido. Na maçaneta do quarto, por exemplo. Tenho que limpar a mão com álcool, tudo com álcool. Mas minha cabeça diz que o vírus continua ali. E começo a sentir ele dentro de mim, será que estou doido?”

Como está trabalhando em *home-office*, Helvécio evita ao máximo qualquer contato com o mundo exterior. As únicas pessoas que ele tem recebido em casa são a mãe e o irmão. E ambos têm que fazer um auto teste de antígeno na área de serviço, e ainda entrar de máscara, assentar-se ou tocar somente no que é pré-determinado por ele.

Ele tem saído à rua apenas para o estritamente indispensável e, quando o faz, usa luvas, óculos protetores, e no mínimo duas máscaras. Desce e sobe pelas escadas para não se encontrar com alguém no elevador. Caso encontre com alguém no saguão do seu prédio, tem que voltar em casa e aguardar alguns minutos “para o ar renovar... É o medo do vírus ainda estar ali, no ar que as pessoas respiraram...” Basta ouvir a palavra Covid que até hoje começa a tossir descontroladamente. Tem feito de três a quatro auto testes de Covid ao dia, chegando a nove, de marcas diferentes e farmácias diferentes. Há uma semana foi às carreiras para o Hospital, pois havia visto o resultado como positivo. “Havia uma segunda faixa ali... fraquinha demais, mas havia... o médico me mandou procurar o psiquiatra e também tomar 4 mg de risperidona todo dia. Eu não sei o que há de errado comigo... Porque eu sei que não é assim, mas meu cérebro fica me torturando dizendo que vou pegar Covid e morrer.”

A mãe e o irmão de Helvécio contam que ele sempre foi um jovem tranquilo, embora muito organizado, perfeccionista e sistemático. Além de processos ansiosos autolimitados, relacionados a situações complicadas de sua vida, não apresentava antes nenhum indício de sofrimento mental significativo.

40

Sobre o caso clínico acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) A percepção da leitura positiva do teste de Covid pode ser um indicativo de evolução para uma psicose, pois trata-se de um fenômeno alucinatorio chamado de pareidolia.
- (B) A Risperidona, no caso supracitado, foi prescrita pelo médico como um ansiolítico e não como antipsicótico.
- (C) Está claro que Helvécio desenvolveu agorafobia como comorbidade.
- (D) Um tratamento de primeira linha para Helvécio poderia ser a Terapia Cognitivo-Comportamental.
- (E) O tratamento neurocirúrgico, por meio da tractotomia frontal, é uma forma efetiva, embora radical, de tratamento de casos refratários e de grande sofrimento e disfuncionalidade.

41

Assinale a opção que indica o psicofármaco que pode ser usado, no caso de Helvécio, segundo indicação em bula.

- (A) Clomipramina.
- (B) Amitriptilina.
- (C) Imipramina.
- (D) Nortriptilina.
- (E) Desipramina.

42

Assinale a opção que indica a *alteração eletrolítica* que a paroxetina, assim como outros inibidores seletivos da recaptação de serotonina, pode produzir.

- (A) Hipopotassemia.
- (B) Hiponatremia.
- (C) Hipocalcemia.
- (D) Hiperfosfatemia.
- (E) Hipercloridria.

43

Assinale a opção que indica a mais severa complicação do uso do lítio a longo prazo.

- (A) Tireotoxicidade.
- (B) Nefrotoxicidade.
- (C) Hepatotoxicidade.
- (D) Cardiotoxicidade.
- (E) Ototoxicidade.

44

Leia o fragmento a seguir.

Juliette acredita nas próprias histórias por mais estranhas que possam ser. Neste momento, está contando para as pessoas que é bisneta da princesa Anastásia da Rússia.

Sobre a conduta de Juliette, analise as afirmativas a seguir.

- I. Caso se revelem como fantasias bem estruturadas, porém passíveis de autoquestionamento, conforme os argumentos são construídos, não podemos considerar a existência de um delírio. No entanto, podemos estar diante de um caso de pseudologia fantástica, que são fantasias construídas ao redor dos desejos da paciente e mescladas à sua realidade.
- II. Este fenômeno pode estar presente no transtorno de personalidade histriônico, uma vez que pode ser instrumento na expectativa de centralização da atenção de outrem ao redor da pessoa do paciente.
- III. Sendo as histórias de Juliette um delírio, a variedade de transtornos potencialmente responsáveis é muito grande, da esquizofrenia até mesmo um transtorno delirante persistente.

Está correto o que se afirma em

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

45

Conforme o DSM, avalie a descrição a seguir:

“Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, presentes durante o desenvolvimento do indivíduo, sem prejuízo significativo à sua vida.”

Avalie se essa descrição pode caracterizar:

- I. Transtorno de Personalidade Esquizotípica.
- II. Esquizofrenia.
- III. Transtorno do Espectro Autista.
- IV. Transtorno do Desenvolvimento Intelectual.

Nesse caso, assinale a opção correta.

- (A) Apenas os itens I e II estão corretos.
- (B) Apenas os itens III e IV estão corretos.
- (C) Apenas os itens I, II e III estão corretos.
- (D) Os itens I, II, III e IV estão corretos.
- (E) Nenhum dos itens listados está correto.

46

O *topiramato* é uma medicação utilizada no manejo da impulsividade e da compulsão. Em altas doses, o topiramato inibe uma enzima do metabolismo, podendo gerar repercussões clínicas. Assinale a opção que indica essa enzima.

- (A) Citocromo-peroxidase.
- (B) Citocromo P450.
- (C) Aromatase.
- (D) Fosfatase Ácida.
- (E) Anidrase Carbônica.

47

Um determinado fármaco é efetivo no tratamento da depressão bipolar, porém sem efeitos na prevenção de estados maniformes. Este fármaco é a

- (A) carbamazepina.
- (B) gabapentina.
- (C) risperidona.
- (D) lamotrigina.
- (E) quetiapina.

48

Assinale a opção que indica, entre as associações de medicamentos seguir, a que é considerada perigosa.

- (A) Lítio e Olanzapina.
- (B) Divalproato e Lamotrigina.
- (C) Escitalopram e Bupropiona.
- (D) Quetiapina e álcool etílico.
- (E) Topiramato e TetraHidroCanabinol.

49

Uma redução do comportamento suicida no transtorno afetivo bipolar está, conforme a literatura, associado ao uso de

- (A) Lítio.
- (B) Escitalopram.
- (C) Valproato.
- (D) Bupropiona.
- (E) Clonazepan.

50

Uma determinada droga foi desenvolvida para tratamento da dependência química por opiáceos/opioides, porém tem mostrado utilidade para o tratamento de outros transtornos por uso de substâncias, bem como de alguns transtornos de hábitos e impulsos.

A respeito de drogas e seu efeito farmacológico, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Naltrexona, com efeito agonista de receptores opioides, podendo causar elevação de transaminases hepáticas.
- () Naloxone, um antagonista opioide que pode levar à depressão respiratória.
- () Carbamazepina, com efeito bloqueador de canais de sódio voltagem dependentes, se correlaciona a neutropenia.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

51

Conforme a CID-11 (*Gambling Disorder*, 6C50, em <https://icd.who.int/>), avalie se as características do Transtorno do Jogo Patológico incluem:

- I. Continuação ou escalada do comportamento de jogo apesar das consequências negativas.
- II. Pode ser sintoma de outros quadros psiquiátricos.
- III. Refere-se a jogos de apostas, diferenciando-se do Transtorno de jogos eletrônicos/videogames (6C51, *Gaming Disorder*).

Está correto o que se apresenta em

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

52

Phineas Gage é um caso célebre da antologia histórica da psiquiatria, porque, após uma lesão do córtex órbito-frontal da qual se salvou por milagre, *Phineas Gage* mostrou mudanças importantes de caráter e no comportamento, tornando-se, literalmente, outra pessoa. Seu caso trouxe importante insight a respeito da psicobiologia do córtex frontal no controle do comportamento e das emoções, fortalecendo a corrente biológica da psiquiatria.

TELES, R.V. *Phineas Gage's great legacy*. Dement Neuropsychol. 2020.

Após o acidente, Gage adquiriu um padrão de personalidade compatível com

- (A) obsessivo.
- (B) dependente.
- (C) ansioso.
- (D) impulsivo.
- (E) ciclotímico.

53

Charcot, psiquiatra parisiense famoso no século XIX, conseguia “tratar” seus pacientes por hipnose. Ele é um dos organizadores do diagnóstico da Histeria, conhecida hoje como transtorno

- (A) fóbico-ansioso.
- (B) conversivo.
- (C) de personalidade histriônica.
- (D) orgânico cerebral.
- (E) esquizofreniforme.

54

O uso dos antidepressivos inibidores da monoamino-oxidase (IMAO), que são muito eficazes, diminuiu muito devido ao aparecimento de classes de fármacos bem mais seguros.

Sobre os riscos do uso de IMAO, analise as afirmativas a seguir.

- I. Induz ao infarto agudo do miocárdio por vasoconstrição coronariana e arritmias cardíacas.
- II. Provoca picos hipertensivos severos, principalmente sob consumo de alimentos ricos no aminoácido tiramina.
- III. Provoca insuficiência renal aguda por necrose tubular.

Está correto o que se afirma em

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

55

Crianças são mais propensas a sofrer de reações paradoxais como agitação e ansiedade sob uso de doses terapêuticas de

- (A) Clonazepam.
- (B) Periciazina.
- (C) Imipramina.
- (D) Quetiapina.
- (E) Desipramina.

56

Em 2007, Kessler e colaboradores publicaram, na revista *World Psychiatry*, os resultados epidemiológicos da *World Mental Health Survey Initiative*, da OMS, que estudou a prevalência de transtornos mentais ao longo da vida, em dezessete países. Para este estudo, equipes locais foram treinadas para realizar entrevistas domiciliares utilizando a escala CIDI V. 3.0, que gera tanto diagnósticos da CID-10 quanto do DSM-IV.

Destacamos parte dos resultados, referentes a sete países, na seguinte tabela:

País	Prevalência ao longo da vida de qualquer transtorno mental (%)
Estados Unidos	47,4
Colômbia	39,1
França	37,9
Bélgica	29,1
Japão	18,0
Israel	17,6
Nigéria	12,0

Ref. Kessler RC, et al. *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative*. *World Psychiatry*. 2007.

Há outros estudos epidemiológicos que estão em linha com os presentes achados, em especial os transtornos ansiosos e depressivos. Porém, estudos epidemiológicos revelam prevalências equivalentes para transtornos como a esquizofrenia e o transtorno bipolar do humor.

Para bem compreender este cenário, avalie se as seguintes afirmativas são possíveis explicações.

- I. Questões culturais com diferentes valores e modelos de relações familiares e sociais poderiam ser importantes determinantes para o sofrimento mental.
- II. As diferenças genéticas entre raças diferentes determinariam a predisposição a desenvolvimento de transtornos mentais ao longo da vida.
- III. A compreensão do sofrimento enquanto um transtorno mental varia entre culturas, o que interferiria nos diagnósticos produzidos.

Está correto apenas o que se apresenta em

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

57

A *discinesia tardia* é uma condição crônica causada pela complicação do uso de antipsicóticos convencionais (especialmente os de primeira geração).

Segundo alguns estudos, cerca de 25% dos usuários dessas medicações irão desenvolver algum grau de discinesia tardia ao longo de cinco anos de tratamento.

Avalie se as hipóteses para explicar a fisiopatologia da *discinesia tardia* incluem

- I. Degeração neuronal da capsula interna por estresse oxidativo.
- II. Redução da atividade colinérgica estriatal secundária ao bloqueio crônico da atividade dopaminérgica, resultando em hiperativação do sistema.
- III. Hiperssensibilização das sinapses dopaminérgicas, possivelmente envolvendo suprarregulação de receptores D2.

Está correto o que se apresenta em

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

58

Sobre as definições dos transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, encontradas na nosografia da CID-10, analise as afirmativas a seguir.

- I. *Uso nocivo* é padrão de uso de substâncias psicoativas que esteja causando danos à saúde, que pode ser físico ou mental. Porém, o fato de que um padrão de uso ou uma substância em particular não seja aprovado por outra pessoa, pela cultura ou possa ter levado a consequências socialmente negativas, tais como prisão ou brigas conjugais, não é por si mesmo evidência de uso nocivo.
- II. *Síndrome de Dependência* é um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de substâncias psicoativas alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo que outros comportamentos que antes tinham maior valor, centralizado no desejo de consumir substância (frequentemente forte, algumas vezes irresistível).
- III. *Estado de Abstinência* é um conjunto de sintomas ocorrendo em abstinência absoluta ou relativa de uma substância, após uso repetido e usualmente prolongado e/ou uso de altas doses daquela substância. O início e curso do estado de abstinência são limitados no tempo e relacionados ao tipo de substância e a dose que vinha sendo utilizada imediatamente antes da abstinência. É um estado independente de estímulos condicionados pelo uso da substância, independente da gravidade do estado.

Está correto o que se afirma em

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

59

Sobre a *Consciência do Eu*, relacione as funções psicopatológicas a seguir com suas alterações.

1 – Unidade do Eu

2 – Identidade do Eu no Tempo

3 – Oposição do Eu em relação ao mundo

4 – Atividade do Eu

- () Atualmente, em comparação a sua vida anterior, o Eu não é a mesma pessoa, chegando a usar a terceira pessoa para se referir ao Eu do passado.
- () Vivência radical de cisão do Eu, quando ambas as séries de identificações e processos anímicos se desenvolvem de forma absolutamente simultânea e contraditória, uma ao lado da outra.
- () Os pacientes identificam-se completamente com os objetos (pessoas, animais, máquinas) do mundo externo. O indivíduo sente que seu Eu se expande para o mundo exterior e dele não mais se diferencia.
- () Suspensão da sensação normal de existência do próprio Eu, corporal e psíquico, e/ou sente que, de fato, foi outro que pensou ou desejou seus pensamentos ou desejos e os impôs de alguma maneira.

Assinale a opção que apresenta a relação correta, na ordem dada.

- (A) 3 – 4 – 2 – 1.
- (B) 2 – 1 – 3 – 4.
- (C) 1 – 2 – 3 – 4.
- (D) 2 – 3 – 1 – 4.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

60

Segundo o DSM-5, Deficiência intelectual (*Transtorno do Desenvolvimento Intelectual*) é um transtorno com início no período do desenvolvimento que inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos.

Avalie se, nesse caso, os três critérios a seguir devem ser preenchidos:

- I. *Déficits em funções intelectuais* como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência confirmados tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados.
- II. *Déficits em funções adaptativas* que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social. Mesmo com apoio continuado, os déficits de adaptação limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação social e vida independente, e em pelo menos um ambiente, como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade.
- III. *Início dos déficits intelectuais e adaptativos* durante o período do desenvolvimento.

Segundo o DSM-5, está correto o que se apresenta em

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

61

“...a esquizofrenia engloba um grupo de transtornos com etiologias heterogêneas e inclui pacientes com apresentações clínicas, resposta ao tratamento e cursos da doença variáveis. Os sinais e sintomas variam e incluem alterações na percepção, na emoção, na cognição, no pensamento e no comportamento.”

SADOCK, Benjamin J. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.*

Sobre a esquizofrenia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Bleuler definiu a esquizofrenia como uma síndrome fenomenológica marcada por sintomas primários de delírios e alucinações e por sintomas acessórios, ou secundários, conhecidos como os quatro “as”: autismo, ambivalência, afeto e associação.
- (B) O nome original da esquizofrenia era ‘*daementia praecox*’, cunhado por Karl Jaspers.
- (C) Várias formas de esquizofrenia podem ser descritas, com características clínicas peculiares como a hebefrênica, a catatônica ou a indiferenciada; elas têm evoluções mais ou menos graves e rápidas, sendo a paranoide a mais severa.
- (D) Os sintomas positivos tendem a se tornar menos graves com o tempo, mas a gravidade dos sintomas negativos ou deficitários socialmente debilitantes, pode piorar.
- (E) A teoria ainda mais aceita para a fisiopatologia da esquizofrenia compreende prejuízo primário pré-frontal causado por disfunção da via dopaminérgica mesocortical, o que corrompe o *feedback* modulatório sobre as vias dopaminérgicas mesolímbica e mesoestriatal, cuja atividade se descontrola.

62

Leia o fragmento a seguir.

O delírium caracteriza-se por um declínio agudo nos níveis tanto de consciência quanto de cognição, com particular comprometimento da atenção. Podendo ser letal, mas ainda potencialmente um transtorno reversível do sistema nervoso central (SNC), o delírium costuma envolver perturbações da percepção e da atividade psicomotora anormal e prejuízo do ciclo de sono-vigília.

SADOCK, Benjamin J. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.*

Sobre o delírium, analise as afirmativas a seguir.

- I. No delírium o sintoma inconfundível é um prejuízo da consciência, com rebaixamento do nível de hipoprosexia, que normalmente ocorre associado a prejuízos globais das funções cognitivas.
- II. Uma grande variedade de doenças neurológicas, metabólicas, infecciosas etc. podem causar delírium, sendo a população idosa especialmente vulnerável.
- III. A ocorrência de delírium é normalmente aguda e é um sinal de mau prognóstico clínico.

Está correto o que se afirma em

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

63

Sobre o transtorno doloroso, um dos transtornos psicossomáticos mais comuns, analise as afirmativas a seguir.

- I. Uma dor apenas física pode ser difícil de distinguir de uma dor apenas psicogênica, sobretudo porque as duas não são mutuamente excludentes. A dor física flutua em intensidade e é muito sensível a influências emocionais, cognitivas, atencionais e situacionais.
- II. Devido à grande comorbidade entre transtorno doloroso e outras condições de sofrimento mental, o tratamento deve incluir tais comorbidades; o *biofeedback* pode ser útil no tratamento do transtorno doloroso, em particular com dor de enxaqueca, dor miofascial e estados de tensão muscular, como dores de cabeça tensionais.
- III. É importante observar a influência de ganhos secundários nas síndromes dolorosas, que podem reforçar ou mesmo gerar um componente psicogênico.

Está correto o que se afirma em

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

64

As demências são processos neurodegenerativos progressivos que afetam a cognição e o comportamento de uma forma ampla, causadas por uma diversidade de fatores, da infecção por príons à insuficiência vascular cerebral.

Um tipo especial de demência cortical cursa nos estágios iniciais com disfunção executiva, alterações de personalidade com preservação relativa das funções cognitivas.

Esta é a demência de

- (A) Alzheimer.
- (B) Corpos de Lewy.
- (C) Hungtinton.
- (D) Pick.
- (E) Wildestein.

65

Os ataques de pânico destacam-se entre os transtornos de ansiedade como um tipo particular de resposta ao medo.

Sobre os ataques de pânico, analise as afirmativas a seguir.

- I. Não estão limitados aos transtornos de ansiedade e também podem ser vistos em outros transtornos mentais.
- II. Um dos principais desdobramentos dos ataques de pânico é a fobia social.
- III. Na investigação do transtorno de pânico, deve-se pensar em condições clínicas como hipotireoidismo, feocromocitoma e epilepsia do lobo temporal como diagnósticos diferenciais.

Está correto o que se afirma em

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

66

Sobre a medicina dos canabinoides, analise as afirmativas a seguir.

- I. O THC (terahidrocanbinol) é um componente indicado como opção adequada para o tratamento de epilepsias refratárias.
- II. O canabidiol é uma molécula lipossolúvel que responde pelos efeitos psicotrópicos perturbadores da *cannabis sativa*.
- III. As medicações analgésicas como o paracetamol e a dipirona de alguma forma têm efeito agonista sobre o sistema endocanabinoide.

Está correto o que se afirma em

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

67

A razão da prevalência do transtorno de pânico, assim como do transtorno de ansiedade generalizada, do sexo feminino em relação ao sexo masculino, está em torno de

- (A) 1/1.
- (B) 1/2.
- (C) 2/1.
- (D) 3/2.
- (E) 4/3.

68

Sobre a clínica dos transtornos de hábitos e impulsos, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os atos compulsivos, ou compulsões, diferem dos atos impulsivos por serem reconhecidos pelo indivíduo como indesejáveis e inadequados, assim como pela tentativa de refreá-los ou adiá-los.
- II. A impulsividade é definida como uma predisposição para agir e reagir de forma rápida, não planejada, respondendo a estímulos externos ou internos com pouca ou nenhuma preocupação sobre as possíveis consequências negativas para si e/ou para os outros.
- III. Tanto a impulsividade quanto compulsividade são características típicas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, ambas relacionadas com a disfunção do córtex orbito-frontal e secundariamente do sistema estriatal, levando ao descontrole comportamental.

Está correto o que se afirma em

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

69

Leia o fragmento a seguir.

Aproximadamente 20% dos casos de suicídio e 40% dos casos de homicídio estão interligados ao consumo de _____. Para ajudar os profissionais a identificar o consumo excessivo especificadamente dessa(s) substância(s), o _____ foi desenvolvido pela OMS e tem hoje seu uso validado pelo Ministério da Saúde.

Assinale a opção cujos termos completam corretamente as lacunas do fragmento acima.

- (A) Cocaína – ASSIST
- (B) Barbitúricos e Benzodiazepínicos - DUDIT
- (C) Álcool – BSTAD
- (D) Cocaína - CASI
- (E) Álcool - AUDIT

70

Burnout é uma síndrome conceituada como resultante de estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. É caracterizada por três dimensões: sentimentos de esgotamento ou exaustão energética; aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negatividade ou cinismo relacionados ao trabalho; e uma sensação de ineficácia e falta de realização. Burnout refere-se especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida.

Traduzido de <https://icd.who.int/>, QD85.

De fato, para diagnosticar a Síndrome de *Burnout* devemos avaliar o trabalho como fator causal e primário do processo mórbido. Logo, alguns transtornos mentais podem manifestar secundariamente estes sintomas relacionados ao trabalho.

Assinale a opção que apresenta o principal diagnóstico diferencial.

- (A) Transtorno de Ajustamento.
- (B) Transtorno de Personalidade *Borderline*.
- (C) Transtorno Dissociativo.
- (D) Reação Aguda ao Estresse.
- (E) Esquizofrenia.

Realização

