



PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: PSIQUIATRIA

ESPECIALIDADE: Psicoterapia – área de atuação; Psicogeriatria – área de atuação; Psiquiatria Forense – área de atuação

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
- 05. A prova tem duração de 2 (duas) horas e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de 1 (uma) hora.**
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa na data estabelecida no Anexo II, conforme subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 24 de janeiro de 2021.

Inscrição

Sala

01. Um senhor de 70 anos, com síndrome demencial, conta aos amigos uma história conhecida de todos como se fosse completamente nova, sendo que a mesma história havia sido relatada por um outro amigo poucos minutos antes. Esse fenômeno psicopatológico se denomina:

- A) Ecmnésia.
- B) Alomnésia.
- C) Paramnésia.
- D) Criptomnésia.

02. Um homem de 40 anos tem história de episódios psicóticos associados à epilepsia, mas que não possuem correlação temporal com as crises epiléticas. No caso, essa psicose associada à epilepsia é classificada como:

- A) Ictal.
- B) Pós-ictal.
- C) Pré-ictal.
- D) Interictal.

03. Um homem de 50 anos com transtorno bipolar tipo I, em uso de ácido valproico, apresenta episódio depressivo há um mês. Após início de outro medicamento, considerado primeira linha no tratamento de depressão bipolar, o paciente apresentou síndrome de Stevens-Johnson, tendo que suspender o remédio. Mais provavelmente, o psicofármaco iniciado foi:

- A) Fluoxetina.
- B) Quetiapina.
- C) Lamotrigina.
- D) Carbonato de lítio.

04. Uma jovem de 22 anos é levada pela mãe para atendimento psiquiátrico. Relata sofrer muito porque acha que seu nariz é torto e que as pessoas percebem isso, mas não comentam por educação. A mãe diz que, por volta dos 17 anos de idade, a filha começou a dizer que tinha orelhas grandes e feias, e passava horas se olhando no espelho e comparando suas orelhas com as das amigas. Quando iniciou o curso universitário, a preocupação passou a ser o nariz e as bochechas, ainda que continue a se queixar dos ouvidos. A jovem deseja fazer cirurgias plásticas para “consertar o rosto”. Não está conseguindo acompanhar as atividades acadêmicas e não sai mais com as amigas. Passa o dia tirando fotos de si mesma e procurando imagens de “rostos harmônicos” na internet. Também está fazendo dieta, não desejando ganho de peso. Frequentemente pede aos familiares que olhem para seu rosto, e, diante de comentários reconfortantes com relação à sua imagem, tem algum alívio temporário. O medicamento mais indicado para a paciente neste caso é:

- A) Fluoxetina.
- B) Paroxetina.
- C) Mirtazapina.
- D) Clomipramina.

05. Na avaliação pré-operatória, pondera-se sobre a interrupção de certos psicofármacos, considerando possíveis riscos envolvendo, por exemplo, variação hemodinâmica e interação com anestésicos. Nesse contexto, um psicofármaco que normalmente dispensa considerações sobre riscos para o paciente é:

- A) Clozapina.
- B) Mirtazapina.
- C) Amitriptilina.
- D) Carbonato de lítio.

06. Um senhor de 70 anos, hipertenso e diabético, está em tratamento para depressão, em uso de venlafaxina e trazodona. Para esse paciente, com relação aos efeitos adversos mais comuns desses antidepressivos, deve-se ter especial atenção, respectivamente, para:

- A) Sedação excessiva e ganho de peso.
- B) Ganho de peso e aumento de níveis glicêmicos.
- C) Aumento de pressão arterial e sedação excessiva.
- D) Aumento de níveis glicêmicos e aumento de pressão arterial.

07. Um jovem com transtorno de pânico descreve, em alguns momentos, uma estranha sensação de afastamento, falta de familiaridade e irrealidade relacionada consigo mesmo e o próprio corpo, tendo, por exemplo, a impressão de estar distanciado de seu corpo, vendo suas mãos como se estivessem “achatadas, como se fosse uma fotografia”. Essa descrição corresponde ao conceito psicopatológico de:

- A) Desrealização.
- B) Fuga dissociativa.
- C) Despersonalização.
- D) Transe dissociativo.

08. Uma senhora faz tratamento para transtorno de ansiedade generalizada há dois anos, em uso de escitalopram 20 mg/dia e clonazepam 6 mg/dia. Estável com relação aos sintomas ansiosos, deseja retirar o benzodiazepínico, pois ouviu de alguns profissionais que poderia ter problemas futuros de memória e queda. Tentou suspender o remédio por conta própria, abruptamente, mas teve bastante ansiedade, irritabilidade, taquicardia, náuseas e insônia. Uma estratégia que pode ser utilizada para ajudá-la a alcançar esse objetivo é:

- A) Retirar 10 a 25% da dose do benzodiazepínico inicialmente a cada duas semanas.
- B) Substituir clonazepam por lorazepam e em seguida proceder à retirada gradual deste.
- C) Substituir clonazepam por alprazolam e em seguida proceder à retirada gradual deste.
- D) Retirar o benzodiazepínico em poucos dias, prescrevendo carbamazepina para evitar convulsões.

09. A indicação do tipo de psicoterapia mais adequada para um paciente deve levar em conta, dentre outros fatores, o diagnóstico e funcionamento psíquico do indivíduo. A psicanálise clássica pode ser indicada no tratamento de:

- A) Retardo mental grave.
- B) Esquizofrenia hebefrênica.
- C) Transtorno bipolar em fase maníaca.
- D) Transtorno de ansiedade generalizada.

10. Teste da validade de premissas desadaptativas e realização gradativa de tarefas estão entre as técnicas de que tipo de psicoterapia?

- A) Psicodrama.
- B) Terapia interpessoal.
- C) Psicoterapia psicanalítica.
- D) Terapia cognitivo-comportamental.

11. Paciente do sexo masculino, 26 anos, com diagnóstico de esquizofrenia, está internado na enfermaria psiquiátrica por tentativa de suicídio. Apresenta alucinações auditivas de comando (vozes que dizem para ele se matar) e delírios persecutórios. Na avaliação, o paciente ainda referia ideação suicida, pois dizia que se não se matasse seus algozes iriam matá-lo e pessoas inocentes poderiam morrer. O paciente atualmente faz uso de olanzapina 30mg/dia e anteriormente já fez uso de outros dois antipsicóticos em dose e tempo adequados, com boa adesão terapêutica e sem resposta. Diante do quadro clínico descrito, qual a conduta farmacológica mais apropriada?

- A) Aumento da dose da olanzapina.
- B) Associação de um antidepressivo.
- C) Troca do antipsicótico por clozapina.
- D) Troca do antipsicótico para uma medicação de depósito como o decanoato de haloperidol.

12. Paciente do sexo masculino, 45 anos, técnico em tecnologia da informação, é trazido à consulta pela esposa. Ela refere que o paciente sempre foi muito desconfiado de tudo e todos. No trabalho, ele acredita que os colegas querem prejudicá-lo para tomar o seu cargo e que o chefe o explora com sobrecarga. Não possui muitos amigos, pois considera que "é muito difícil confiar no ser humano". Tem ciúmes de qualquer homem com quem a esposa tenha contato. É muito rancoroso e nunca esquece das "decepções e humilhações" que sofreu. Antes de começar a colaborar com informações no atendimento, questionou ao psiquiatra, mais de uma vez, se sua história ficaria em sigilo. Sobre o caso descrito, qual o diagnóstico mais provável:

- A) Esquizofrenia hebefrênica.
- B) Transtorno esquizoafetivo.
- C) Depressão com sintomas psicóticos.
- D) Transtorno de personalidade paranoide.

13. Paciente, sexo feminino, 33 anos, com diagnóstico de transtorno bipolar, faz uso de valproato 2000mg/dia há 5 anos e há uma semana o psiquiatra assistente associou risperidona 6mg/dia por episódio maníaco com sintomas psicóticos. Ela vinha apresentando melhora, entretanto, nos últimos 3 dias está confusa, com febre alta, tremores grosseiros, incontinência urinária. Ao exame apresenta temperatura corporal de 39,2 °C, rigidez muscular intensa, olhar perplexo, desorientação alopsíquica. Os exames laboratoriais não demonstravam causa infecciosa. Qual a taxa de letalidade esperada para o quadro descrito acima?

- A) 0,5 a 1%
- B) 1 a 5%
- C) 5 a 10%
- D) 10 a 30%

14. Qual o estágio do sono caracterizado frequentemente por sonhos abstratos e surreais e que corresponde em média a 25% do tempo de sono de um indivíduo adulto saudável?

- A) Sono REM.
- B) Estágio 1 do sono não-REM.
- C) Estágio 2 do sono não-REM.
- D) Estágio 3 do sono não-REM.

15. Paciente, sexo masculino, 33 anos, tem apresentado episódios de descontrole, ocasião em que ingere grandes quantidades de alimentos, quase diariamente. Ele come, normalmente escondido, até sentir-se mal de tão cheio, e sente culpa intensa e nojo após esses episódios. Qual a droga aprovada recentemente pela ANVISA no tratamento do transtorno em questão?

- A) Clozapina
- B) Paroxetina
- C) Ácido Valpróico
- D) Lisdexanfetamina

16. Paciente, sexo feminino, 30 anos, G1P0A0, gestante de 12 semanas, vem a consulta com humor deprimido, choro fácil, anedonia, insônia terminal, perda ponderal, inapetência, ideação suicida sem planejamento, tem passado o dia na cama, quase não se alimenta. Atividades comuns, como tomar banho, parecem exaustivas. A gestação foi planejada e o suporte familiar é bem estruturado. Ela já vem realizando psicoterapia desde antes da gestação. Considerando o caso acima, qual a conduta farmacológica mais indicada?

- A) Sertralina
- B) Paroxetina
- C) Ácido Valpróico
- D) Carbonato de lítio

17. Criança, sexo feminino, 4 anos de idade, nascida de parto vaginal na 36ª semana de gestação, pesando 2100g. Não teve alterações nos marcos de desenvolvimento no primeiro ano de vida. No segundo ano, a mãe começou a observar mudanças no comportamento da filha que já não sorria mais, ficava "vidrada" observando o movimento dos brinquedos suspensos no berço, não esticava mais os braços para sair do berço e não fazia mais contato visual ao mamar. Com o crescimento notaram que ela não se interessava por outras crianças e interagia muito pouco com adultos. Não respondia aos chamados ou perguntas, mas por vezes repetia palavras soltas que ouvia. Não formava frases e não tentava se comunicar de outras formas. Interessa-se muito por movimentos de rotação e fica observando por longos períodos o ventilador de teto. Tem uma alimentação muito seletiva e aceita pouca variedade. A paciente tem um irmão de 8 anos com diagnóstico semelhante ao seu. Considerando o caso acima, indique dois fatores de risco conhecidos para o diagnóstico em questão que estão presentes no caso?

- A) sexo feminino e história familiar.
- B) prematuridade e história familiar.
- C) parto vaginal e baixo peso ao nascer.
- D) sexo feminino e baixo peso ao nascer.

18. Paciente, sexo masculino 43 anos, matou a própria mãe e foi detido em sua casa, onde reside sozinho. Na casa foi encontrado um grande acúmulo de lixo e de objetos amontoados, além da presença de muitos gatos e cachorros. Todas as janelas haviam sido fechadas com concreto e o paciente estava sujo, escondido num quarto, falando sozinho palavras desconexas. Os policiais o levaram para a emergência psiquiátrica onde ficou internado. Apresentava delírio persecutório e de falsa identificação, acreditando que sua genitora havia sido substituída por uma sócia que desejava matá-lo. Durante a instrução processual, foi solicitado exame de sanidade mental. Qual a provável conclusão do médico-perito sobre a responsabilidade penal do paciente e a justificativa para tal?

- A) imputável, pois tinha total discernimento do que estava fazendo.
- B) semi-imputável, pois tinha entendimento parcial do que estava fazendo.
- C) semi-imputável, pois era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato, porém capaz de determinar-se de acordo com esse entendimento.
- D) inimputável, pois era inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento.

19. Paciente, sexo feminino, 58 anos, com esquizofrenia, já tendo feito uso de quatro antipsicóticos em dose e tempo adequados e sem resposta, atualmente utilizando o medicamento indicado para a condição de refratariedade. Indique três efeitos colaterais consistentemente relacionados com o uso desse medicamento:

- a) agranulocitose, convulsão e sialorreia.
- b) constipação, discinesia tardia e insônia.
- c) sintomas extrapiramidais, diarreia e boca seca.
- d) rigidez em roda denteada, perda de peso e sedação.

20. Um casal é levado a avaliação psiquiátrica pela vizinha que está muito preocupada com eles. Ela diz que inicialmente o paciente do sexo masculino começou a ficar estranho, isolado, abandonou o trabalho, dizia que era vítima de uma perseguição e que acabaria sendo assassinado. Algumas semanas depois a esposa passou a apresentar crenças semelhantes e já não lhe abria mais a porta e nem mesmo as janelas quando tentava visitá-la. Pelo telefone dizia não poder conversar muito pois "eles rastreavam o seu celular". A mulher sempre se mostrou como uma pessoa insegura, frágil e era dependente emocionalmente e financeiramente do marido. Qual o diagnóstico melhor explica o quadro em questão?

- a) *Folie à deux*
- b) *Mania a potu*
- c) *Bouffée délirante*
- d) *Psychose passionelle*