

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

31) O Código de Ética Médica estabelece princípios vedados aos médicos relacionados à auditoria e perícia médica. Em relação a esses princípios, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É permitido ao médico assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame.
- () É permitido ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.
- () É vedado ao médico realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios.
- () É vedado ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.

- a) V – F – V – F
- b) V – V – F – V
- c) F – F – V – V
- d) F – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca de auditoria e perícia, é vedado ao médico:

- assinar laudos periciais, auditoriais ou de verificação médico-legal quando não tenha realizado pessoalmente o exame (art. 92);
- ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado (art. 93);
- realizar exames médico-periciais de corpo de delito em seres humanos no interior de prédios ou de dependências de delegacias de polícia, unidades militares, casas de detenção e presídios (art. 95); e,
- receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor (art. 96).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

32) O Código de Ética Médica apresenta uma série de princípios que são vedados aos médicos com relação à responsabilidade profissional. A respeito da responsabilidade profissional desse código, assinale a alternativa que **não** contém um princípio vedado ao médico.

- a) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- b) **Esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.**
- c) Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.
- d) Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca da responsabilidade profissional, é vedado ao médico:

- deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente (art. 3º);
- deixar de esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença (art. 13);
- atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado (art. 6º); e,
- assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou (art. 5º).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

33) Todo médico deve manter uma boa relação com pacientes e familiares, devendo seguir sempre os princípios do Código de Ética Médica. A respeito da relação com pacientes e familiares, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () É vedado ao médico deixar de atender um paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo.
- () É vedado ao médico opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- () É vedado ao médico exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos.

- a) V – F – F
- b) F – V – F
- c) V – F – V
- d) V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo o Código de Ética Médica e o Conselho Federal de Medicina, acerca da relação com pacientes e familiares, é vedado ao médico:

- deixar de atender paciente que procure seus cuidados profissionais em casos de urgência ou emergência, quando não haja outro médico ou serviço médico em condições de fazê-lo (ar. 33);
- opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal (art. 39); e,
- exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico, complicar a terapêutica ou exceder-se no número de visitas, consultas ou quaisquer outros procedimentos médicos (art. 35).

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**. Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010..

34) A linguagem é um sistema, até certo ponto, arbitrário de signos (fonéticos e gráficos), o qual funciona como um processo intermediário entre o pensamento e o mundo externo. Associe as duas colunas relacionando as alterações qualitativas da linguagem com suas respectivas características. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (1) Coprolalia () repetição da(s) última(s) palavra(s) falada(s) pelo próprio paciente.
- (2) Ecolalia () presença de palavras obscenas ou vulgares.
- (3) Glossolalia () repetição da(s) última(s) palavra(s) falada(s) pelo entrevistador.
- (4) Palilalia () voz infantilizada.
- (5) Pedolalia () sons ininteligíveis, com manutenção dos aspectos prosódicos.

- a) 2 – 4 – 1 – 5 – 3
- b) 3 – 5 – 4 – 2 – 1
- c) 4 – 1 – 2 – 5 – 3
- d) 4 – 5 – 3 – 1 – 2

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Na coprolalia, o discurso é caracterizado pela presença de palavras obscenas, vulgares ou relativas a excrementos. A ecolalia consiste na repetição, como um eco, da última ou últimas palavras faladas pelo entrevistador ou outra pessoa do ambiente, dirigida ou não ao paciente. Na glossolalia, é como se o indivíduo estivesse falando outra língua, ele produz sons ininteligíveis, mantendo os aspectos prosódicos da fala normal. A palilalia consiste na repetição involuntária da última ou últimas palavras que o próprio paciente falou. Na pedolalia, o paciente fala com uma voz infantilizada.

Fonte: CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

35) Os transtornos de personalidade consistem em padrões de comportamento fortemente arraigados e constantes. Manifestam-se como reações inflexíveis aos mais variados estímulos ambientais. De acordo com o CID-10, sobre o transtorno de personalidade antissocial, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Exclui transtorno de personalidade emocionalmente instável.
- b) Incapacidade de manter relacionamentos, embora não haja em estabelecê-los.
- c) Alta tolerância à frustração e alto limiar para descarga de agressão incluindo violência.
- d) Incapacidade de experimentar culpa e de aprender com a experiência, particularmente punição.

Gabarito Comentado – CAMAR 2015 – Psiquiatria – Versão A

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo o CID-10, muito baixa tolerância à frustração e um baixo limiar para descarga de agressão, incluindo violência, são critérios diagnósticos para o transtorno de personalidade antissocial.

Fonte: **CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO DA CID-10.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 22.2.9 DSM-IV-TR.

36) Os transtornos alimentares são síndromes caracterizadas por diversos sintomas específicos e podem levar o paciente a sofrer várias alterações psicológicas e fisiológicas. Sobre os transtornos alimentares, assinale a alternativa correta.

- a) O aumento da glândula parótida é uma complicação médica da bulimia nervosa.
- b) Altas doses de dopamina estimulam a alimentação, enquanto doses mais baixas a inibem.
- c) A colecistocinina é um neurotransmissor produzido no núcleo paraventricular e está envolvida com a diminuição da saciedade.
- d) Segundo o DSM-IV-TR, para o diagnóstico de bulimia nervosa devem ocorrer a crise bulímica e os comportamentos compensatórios inadequados, em média, pelo menos três vezes por semana durante seis meses.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A bulimia nervosa pode causar, dentre outras complicações, o aumento da glândula parótida. A alimentação é estimulada por baixas doses de dopamina. A colecistocinina é um peptídeo produzido a partir do trato gastrointestinal após a ingestão de alimentos, seus efeitos mediados por fibras vagais foram rastreados para o núcleo paraventricular e está associada com aumento da saciedade. Segundo os critérios do DSM-IV-TR para o diagnóstico de bulimia nervosa, a crise bulímica e os comportamentos compensatórios inadequados devem ocorrer, em média, pelo menos duas vezes por semana por três meses.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica.** 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

37) No Brasil, os artigos 11 e 102 do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina vetam ao médico a revelação de fatos de que tenha tomado conhecimento no exercício de sua profissão. As exceções ocorrem por “justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente”. Considera-se como justa causa e com amparo na legislação vigente (Código Civil e Penal), **exceto**:

- a) necessidade de indicação de hospitalização.
- b) ocorrência de doença de informação compulsória.
- c) suspeita de maus-tratos em crianças ou adolescentes.
- d) instrução de processo-crime envolvendo a prestação de socorro médico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

No Brasil, o Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina considera como justa causa a ocorrência de doença de informação compulsória ou de suspeita de maus-tratos em crianças ou adolescentes ou, ainda, para instrução de processo-crime envolvendo a prestação de socorro médico.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica.** 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

38) Nos transtornos de humor, a perturbação fundamental deve-se a uma alteração do humor ou afeto, geralmente acompanhada por uma alteração no nível global de atividade. A grande maioria tende a ser recorrente e seu início está, frequentemente, relacionado a situações ou eventos estressantes. Com base nos transtornos de humor, de acordo com o CID-10, analise as alternativas abaixo.

- I. Episódio maníaco.
- II. Transtorno afetivo bipolar.
- III. Transtorno delirante induzido.
- IV. Transtorno depressivo recorrente.
- V. Transtorno esquizoafetivo.

Estão corretas apenas as alternativas

- a) I, II e IV.
- b) I, III e V.
- c) I, III e IV.
- d) II, IV e V.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o CID-10, são considerados transtornos do humor (afetivos):

- F30: Episódio maníaco;
- F31: Transtorno afetivo bipolar;
- F32: Episódio depressivo;
- F33: Transtorno depressivo recorrente;
- F34: Transtornos persistentes do humor;
- F38: Outros transtornos do humor; e,
- F39: Transtornos do humor não especificado.

Fonte: **CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO DA CID-10.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 22.2.9 DSM-IV-TR.

39) Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) evidenciaram um avanço importante na farmacoterapia, uma vez que essa classe apresenta amplo espectro de indicações clínicas e um perfil de segurança vantajoso. Sobre os ISRS, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A fluoxetina é secretada no leite materno.
- b) Causam dependência e síndrome de abstinência da retirada.**
- c) Apresentam interações com os inibidores da monoamino-oxidase.
- d) Fluvoxamina e citalopram correspondem a essa classe medicamentosa.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Os ISRS como a fluoxetina, citalopram, sertralina e fluvoxamina não causam dependência; em casos de suspensão da droga, os pacientes não apresentam nem as características da síndrome de abstinência da retirada de depressores do SNC nem um comportamento de busca da droga. Os sintomas mais comuns relacionados com a interrupção são tonteiras, náuseas, vômitos, fadiga, ansiedade, irritabilidade, dentre outros.

Fonte: SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

40) Ruptura do fluxo normal de fala, caracterizada por hesitação involuntária e irregular, prolongamentos, repetições ou bloqueios em sons, sílabas ou palavras. Assinale a alternativa que corresponde à descrição anterior.

- a) PICA.
- b) Tartamudez.**
- c) Mutismo seletivo.
- d) Transtorno de Rett.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

- PICA consiste em um padrão de ingestão de materiais não comestíveis que pode ser visto em crianças pequenas, em indivíduos com retardo mental grave ou profundo e em mulheres grávidas.
- Mutismo seletivo acontece em crianças que não usam a fala em situações específicas e apresentam anormalidades de comportamento interpessoal e assertividade social.
- Transtorno de Rett é uma perturbação do desenvolvimento neurológico progressiva e uma das causas mais comuns de retardo mental em mulheres.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica.** 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

41) Atualmente, o diagnóstico de retardo mental engloba, além da inteligência baixa, os déficits do funcionamento adaptativo. Considerando as características do retardo mental, assinale a alternativa correta.

- a) Qualquer diagnóstico psiquiátrico pode ocorrer em combinação com retardo mental.**
- b) Início anterior aos vinte e um anos de idade é um critério diagnóstico do DSM-IV-TR.
- c) Síndromes específicas como a de Down ou a do X frágil não são classificadas como retardo mental.
- d) O adulto que experimenta dano neurológico grave pode ser classificado como mentalmente retardado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Qualquer diagnóstico psiquiátrico pode ocorrer em combinação com retardo mental; os critérios do DSM-IV-TR não excluem nenhum transtorno psiquiátrico. Ressalta-se que todos os diagnósticos psiquiátricos e todos os tipos de personalidade podem ser concomitantes ao retardo mental. Segundo o DSM-IV-TR, para o diagnóstico de retardo mental, deve ter início anterior aos 18 anos de idade. A interrupção do processo de desenvolvimento é necessária por definição para o diagnóstico. O adulto que experimenta dano neurológico grave não é classificado como um mentalmente retardado, mesmo se a inteligência e as habilidades adaptativas estão prejudicadas. A condição de início na idade adulta é diagnosticada como demência, que é um transtorno mental orgânico. Síndromes específicas como a síndrome de Down e a do X frágil são classificadas como retardo mental. Mesmo em casos de retardo mental não específico, causas específicas podem ser identificadas, como, por exemplo, oito sítios genéticos foram associados a retardo mental ligado ao X não-específico.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

42) Os transtornos dissociativos envolvem perturbações na organização integrada da identidade, da memória, da percepção ou da consciência. Em relação aos transtornos dissociativos, assinale a alternativa correta.

- a) Amnésia dissociativa tem como característica principal a perda do conhecimento de procedimentos e habilidades motoras.
- b) A fuga dissociativa combina o fracasso na integração de certos aspectos da memória pessoal com a perda da identidade costumeira e dos automatismos do comportamento motor.**
- c) Segundo o DSM-IV-TR, o transtorno de estresse agudo tem duração mínima de quatro dias e máxima de duas semanas, e ocorre dentro de duas semanas após o evento traumático.
- d) O transtorno de despersonalização caracteriza-se pela incapacidade de recordar informações pessoais importantes, demasiadamente extensas para ser explicada pelo esquecimento comum.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

- A amnésia dissociativa apresenta como característica principal a perda de memória episódica. A recordação de certos eventos vividos é perdida, mas não o conhecimento de procedimentos.
- Segundo o DSM-IV-TR, o transtorno de estresse agudo tem duração mínima de dois dias e máxima de quatro semanas, e ocorre dentro de quatro semanas após o evento traumático.
- O transtorno de despersonalização é a ocorrência de sentimentos persistente de irrealidade, distanciamento ou estranhamento de si próprio ou do próprio corpo. A incapacidade de recordar informações pessoais importantes, demasiadamente extensas para ser explicada pelo esquecimento comum é um critério diagnóstico do DSM-IV-TR para o transtorno dissociativo de identidade (transtorno de personalidade múltipla).

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

43) A sensopercepção constitui o conhecimento do mundo externo, o qual se refere aos objetos reais, aqueles que estão fora da nossa consciência. A respeito da sensopercepção, é correto afirmar que

- a) sensação é um fenômeno ativo, psíquico, central e objetivo.
- b) percepção é um fenômeno ativo, psíquico, central e subjetivo.**
- c) percepção é um fenômeno passivo, físico, periférico e objetivo.
- d) sensação é um fenômeno passivo, psíquico, central e subjetivo.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A sensação é um fenômeno passivo, físico, periférico e objetivo.

A percepção é um fenômeno ativo, psíquico, central e subjetivo.

Fonte: CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

44) As drogas antipsicóticas têm sido utilizadas amplamente para o tratamento das mais variadas formas de psicose. Em relação aos antipsicóticos, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O haloperidol é uma fenotiazina.**
- b) Hiperprolactinemia é um efeito colateral.
- c) Grande afinidade por receptores de dopamina.
- d) Discinesia pode ocorrer após o tratamento crônico.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

O haloperidol é uma butirofenona.

Fonte: SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

45) Atualmente, a psiquiatria tem ocupado local de destaque na sociedade, uma vez que diagnósticos precoces podem influenciar decisivamente na vida do paciente. Para o correto diagnóstico psiquiátrico na infância é de fundamental importância que se conheça o desenvolvimento normal da criança a partir de seu nascimento. De acordo com o esquema transversal de Gesell, que determina o que as crianças podem fazer em várias idades, associe as colunas relacionando as idades com suas respectivas características. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (1) 8 semanas () aponta o que deseja.
 () segue pessoa em movimento.
- (2) 28 semanas () sorri em resposta.
 () leva os pés a boca.
- (3) 52 semanas () abraça a boneca.
 () tenta pegar brinquedos fora do alcance.
- a) 2 – 2 – 1 – 1 – 2 – 3
b) 3 – 1 – 2 – 2 – 3 – 3
c) 2 – 1 – 2 – 3 – 2 – 3
d) 3 – 1 – 1 – 2 – 3 – 2

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo as tabelas de desenvolvimento de Gesell, uma criança de 8 semanas é capaz de seguir uma pessoa em movimento e sorrir em resposta. A criança de 28 semanas é capaz de levar os pés a boca e tentar pegar brinquedos fora de seu alcance. A criança de 52 semanas é capaz de apontar o que deseja, abraçar uma boneca e oferecer um brinquedo a imagem no espelho.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

46) A linguagem é um sistema até certo ponto arbitrário de signos (fonéticos e gráficos) que funciona como um processo intermediário entre o pensamento e o mundo externo. Em relação às alterações quantitativas da linguagem, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A afasia sensorial pode ser considerada agnosia verbal.
b) A afasia motora pode ser considerada uma apraxia verbal.
c) Na afasia de condução, a fluência e a compreensão estão comprometidas.
d) Na afasia global há comprometimento da expressão, compreensão e repetição.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Na afasia de condução, a fluência e a compreensão estão normais, mas as capacidades de repetição e de nomeação estão comprometidas.

Fonte: CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

47) A palavra pensar vem do verbo latino *pendere*, que significa ficar em suspenso, examinar, pesar, ponderar. O pensar está relacionado à antecipação de acontecimentos, à construção de modelos da realidade e à simulação do seu funcionamento. Sobre o pensamento e suas alterações, assinale a alternativa correta.

- a) A desagregação do pensamento caracteriza-se por uma perda do sentido lógico na associação de ideias.
b) A velocidade e o ritmo (quantidade de ideias ao longo do tempo) são aspectos do pensamento relacionados à sua forma.
c) As ideias delirantes, assim como as deliroides e as sobrevaloradas são consideradas alterações da forma do pensamento.
d) A fuga de ideia caracteriza-se pela variação rápida e incessante de tema com alteração da coerência do relato e da lógica na associação de ideias.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

- Curso, forma e conteúdo constituem os aspectos do pensamento. O curso refere-se à velocidade e ritmo do pensamento, a quantidade de ideias ao longo do tempo.
- A forma, por sua vez, está relacionada à estrutura do pensamento, a relação entre as ideias. O conteúdo diz respeito à temática do pensamento, as qualidades ou características das ideias.
- As ideias delirantes, assim como as deliroides e as sobrevaloradas são consideradas alterações do conteúdo do pensamento.
- A fuga de ideia caracteriza-se pela variação rápida e incessante de tema com preservação da coerência do relato e da lógica na associação de ideias

Fonte: CHENIAUX JR., E. **Manual de psicopatologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

48) Entre as décadas de 1960 a 1980, os antidepressivos tricíclicos constituíram o principal tratamento farmacológico para depressão. Em relação ao mecanismo de ação e a farmacocinética dos antidepressivos tricíclicos, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Idosos são menos sensíveis aos efeitos anticolinérgicos e antagonistas α_1 .
- b) A administração crônica está relacionada à diminuição de β -adrenoceptores.
- c) As enzimas P450 microssômicas estão relacionadas ao metabolismo da Imipramina.
- d) Os antidepressivos tricíclicos reduzem os índices de síntese e/ou metabolismo de norepinefrina e serotonina.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Os pacientes idosos são mais sensíveis, no mínimo, aos efeitos anticolinérgicos e antagonistas α_1 dos tricíclicos, como se reflete respectivamente, no estado confusional e na hipotensão ortostática, induzidos pela droga. Deve-se naturalmente considerar a possibilidade de concentrações aumentadas porque reduções secundárias na atividade da P450 e no fluxo sanguíneo hepático têm maior probabilidade de ocorrer em pacientes idosos por uma medicação ou doença clínica concomitante. A administração crônica de antidepressivos quimicamente diversos e não relacionados pode diminuir a densidade dos β -adrenoceptores e/ou a capacidade de resposta do sistema adenilato ciclase acoplado aos β -adrenoceptores. A citocromo P450-2D6, uma isozima específica das enzimas P450 microssômicas, foi explicitamente demonstrada como responsável pela 2-hidroxilação da Imipramina.

Fonte: SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

49) Os antidepressivos tricíclicos são conhecidos farmacologicamente como “drogas sujas”. Isto quer dizer que, além de exercer seu modo de ação desejado e presumido, eles interagem com uma gama de receptores no cérebro e na periferia. Associe as colunas relacionando os efeitos colaterais clínicos possíveis com os seus respectivos receptores. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| (1) Sedação | () muscarínicos. |
| (2) Boca seca | () α_1 adrenérgicos. |
| (3) Tonteiras | () dopamina D_2 . |
| (4) Efeitos extrapiramidais | () histamínicos H_1 . |

- a) 1 – 4 – 3 – 2
- b) 2 – 1 – 4 – 3
- c) 2 – 3 – 4 – 1
- d) 3 – 4 – 2 – 1

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Sobre os efeitos colaterais possíveis do bloqueio de receptores descreve-se que o bloqueio dos receptores de histamina H_1 são responsáveis pela sedação e pelo ganho de peso; o bloqueio dos α_1 adrenérgicos pela hipertensão postural, tonteiras e sonolência; os muscarínicos pela visão turva, boca seca, taquicardia sinusal, constipação intestinal, retenção urinária e disfunção cognitiva; e o bloqueio dos receptores dopamina D_2 pelos distúrbios dos movimentos extrapiramidais.

Fonte: SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

50) Crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) apresentam características comportamentais de impulsividade e hiperatividade motora e cognitivas de desatenção. Sobre o TDAH, assinale a alternativa correta.

- a) O autismo apresenta-se pouco associado com TDAH.
- b) O TDAH é transtorno da infância benigno e autolimitado.
- c) **Pacientes com resistência generalizada ao hormônio tireoidiano podem apresentar-se com TDAH.**
- d) Segundo o DSM-IV-TR, para o diagnóstico de TDAH, basta que os sintomas estejam presentes em apenas um contexto, por exemplo, na escola.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

- O autismo apresenta-se tão comumente com TDAH que os critérios do DSM-III-R (APA, 1987) excluíram o diagnóstico do transtorno na presença do autismo, essa exclusão foi revista no DSM-IV (APA, 1994), de modo que pacientes com autismo e TDAH podem legitimamente serem tratados com psicoestimulantes sem a necessidade de declarar o primeiro como sendo uma nova indicação para essa classe de medicamentos.
- Embora generalizações sobre o curso e o prognóstico de TDAH sejam difíceis, é reconhecido atualmente que a maioria dos casos que envolvem este transtorno são congênitos e vitalícios. O TDAH não é um transtorno da infância benigno e autolimitado.
- A resistência generalizada ao hormônio tireoidiano resulta de uma mutação autossômica dominante nos receptores do hormônio tireoideano humano (cromossomo 3) que os tornam irresponsivos a ação do mesmo, e 50% dos casos apresentam com TDAH.
- De acordo com o DSM-IV-TR para o diagnóstico de TDAH deve haver algum comprometimento causado pelos sintomas em dois ou mais contextos, por exemplo, na escola e em casa.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

51) Os sinais e sintomas do alcoolismo podem ser notavelmente consistentes entre indivíduos nos estágios avançados da doença. Suspeita de alcoolismo também podem ser confirmadas por evidências laboratoriais de estudos utilizando o sangue. Sobre os achados laboratoriais associados ao abuso de álcool, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Volume corpuscular médio aumentado.
- b) **Lactato desidrogenase em níveis baixos.**
- c) Gama-glutamil transpeptidase sérica alta.
- d) Transaminase glutâmico-oxaloacética elevada.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O volume corpuscular médio (VCM) alto e testes elevados da função hepática, tais como transaminase glutâmico-oxaloacética (TGO) sérica, transaminase glutâmico-pirúvica (TGP) sérica e a lactato desidrogenase (LDH) podem sinalizar abuso de álcool. A gama-glutamil transpeptidase (GGT) sérica alta é um indicador particularmente sensível de doença hepática alcoólica, pois é uma medida confiável da indução de enzimas hepáticas.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

52) “Preocupação com o medo de ter ou com a ideia de que se tem uma doença séria, devido à interpretação equivocada de sintomas corporais. Persiste mesmo com avaliação médica adequada e comprovação do contrário.” Dentre os transtornos somatoformes, assinale a alternativa que corresponde ao citado anteriormente.

- a) **Hipocondria.**
- b) Transtorno doloroso.
- c) Transtorno conversivo.
- d) Transtorno dismórfico corporal.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A hipocondria corresponde à preocupação com o medo de ter ou com a ideia que se tem uma doença séria, a partir da interpretação equivocada e errada de sintomas corporais. Persiste mesmo após avaliação médica apropriada e segura da não existência da patologia.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

53) A esquizofrenia é uma das causas predominantes de incapacidade entre jovens adultos. Manifesta-se na juventude, levando o paciente a conviver anos com os sintomas. Segundo o DSM-IV-TR, a esquizofrenia pode ser classificada em subtipos. De acordo com a classificação do DSM-IV-TR para os subtipos de esquizofrenia, assinale a alternativa correta.

- a) A ecolalia é um sintoma proeminente na esquizofrenia desorganizada.
- b) Delírios e alucinações são sintomas proeminentes na esquizofrenia residual.
- c) A fala desorganizada é um sintoma proeminente na esquizofrenia paranoide.
- d) A atividade motora excessiva consiste em critério diagnóstico para esquizofrenia catatônica.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Segundo os critérios diagnósticos do DSM-IV-TR sobre os subtipos de esquizofrenia, a fala desorganizada e o comportamento desorganizado não são sintomas proeminentes na esquizofrenia paranoide. A ecolalia é um dos critérios diagnósticos da esquizofrenia catatônica. Não consiste em sintoma proeminente da esquizofrenia desorganizada que é caracterizada por não satisfazer os critérios para o tipo catatônico. A esquizofrenia residual caracteriza-se pela ausência de delírios e alucinações proeminentes.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

54) Sobre o *delirium*, síndrome caracterizada por sintomas neuropsiquiátricos de caráter agudo e potencialmente reversíveis, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Pode ser subdividido em dois subtipos: hipoativo e hiperativo.
- b) É uma doença por si só, que pode ser precipitada por enfermidades sistêmicas comórbidas, mas não causada por elas.
- c) Entre as características clínicas, as alterações perceptivas como alucinações são as que aparecem com maior frequência.**
- d) Perturbação da consciência, com diminuição da capacidade de focalizar ou manter atenção, consiste em um critério diagnóstico do DSM-IV-TR para o *delirium*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Dentre as características clínicas, as que aparecem com maior frequência são alterações de atenção (vigilância deficiente) e consciência. As alterações perceptivas (alucinações) são as que aparecem com menor frequência.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

55) A psiquiatria forense é uma subespecialidade da psiquiatria na qual o conhecimento clínico e científico é utilizado em questões legais que envolvem aspectos civis, criminais ou legislativos. Sobre essa subespecialidade, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Disputas por testamentos, litígios por lesões pessoais e responsabilidade criminal são algumas das áreas em que os psiquiatras forenses avaliam casos e proporcionam testemunho.
- () O queixoso deve ser informado de que pode não haver confidencialidade na avaliação forense.
- () Durante o exame do queixoso, é fundamental que o psiquiatra forense estabeleça um satisfatório vínculo médico-paciente.
- () Uma avaliação psiquiátrica forense abrangente normalmente exige a avaliação de vários profissionais e especialistas.

- a) F – V – V – F
- b) V – V – F – V**
- c) F – F – F – V
- d) V – F – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

- Algumas das grandes áreas em que os psiquiatras forenses avaliam casos e proporcionam testemunho incluem litígios por má-prática, disputas por testamentos, litígios por lesões pessoais, determinações de competência (civil e criminal), responsabilidade criminal e audiências antes de condenações.
- O queixoso deve ser informado de que, ao contrário do relacionamento médico-paciente comum, pode não haver confidencialidade na avaliação forense.
- O psiquiatra deve informar ao queixoso que, no momento do exame, não se formará nenhum tipo de relacionamento médico-paciente, ou seja, o psiquiatra não irá tratar o paciente de nenhum modo. Ele deverá explicar que foi convocado para realizar um exame independente e para fornecer informações para quem o convocou.
- A avaliação psiquiátrica abrangente normalmente exige a cooperação de vários profissionais e especialistas. O psiquiatra forense que avalia o queixoso pode necessitar de opiniões de demais especialistas.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

56) Os transtornos factícios e a simulação têm sido, ao longo de muitos anos, um grande desafio na avaliação clínica geral e psiquiátrica. Sobre os transtornos factícios e a simulação, assinale a alternativa correta.

- a) Ausência de incentivos externos para o comportamento é um critério diagnóstico do DSM-IV-TR para o transtorno factício.
- b) A simulação é definida como a produção intencional de sintomas físicos ou psicológicos falsos ou grandemente exagerados, com ausência de incentivos externos.
- c) O conceito Munchausen cunhado por Asher (1951), atualmente, continua a ser utilizado para descrever uma variante do transtorno factício do DSM-IV-TR. Nessa variante, a mãe induz intencionalmente doenças em seu bebê.
- d) O termo Munchausen por procuração foi cunhado por Roy Meadow (1977), referindo-se a situações em que o paciente produzia intencionalmente sinais ou sintomas físicos ou psicológicos comunicando-os à distância ao seu médico assistente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Ausência de incentivos externos para o comportamento (tais como vantagens econômicas, esquivas de responsabilidades legais ou melhora no bem-estar físico, como na simulação) constitui-se em um dos critérios para diagnóstico para transtorno factício do DSM-IV-TR. A simulação é definida como a produção intencional de sintomas físicos ou psicológicos falsos motivados por incentivos externos. O conceito Munchausen cunhado por Asher (1951), atualmente continua a ser utilizado para descrever uma variante do transtorno factício do DSM-IV-TR. Nessa variante, os sinais e sintomas são predominantemente físicos, ocorrem múltiplas hospitalizações com apresentações dramáticas e, muitas vezes, potencialmente fatais, passagens em vários hospitais e mentiras patológicas (pseudologia fantástica). Os eventos referem-se ao próprio indivíduo e não um terceiro. O termo Munchausen por procuração foi cunhado por Roy Meadow (1977) referindo-se a situações em que uma criança pode estar sujeita a doenças provocadas intencionalmente por sua mãe.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

57) A fobia social caracteriza-se pelo medo de agir de tal forma que venha a se sentir humilhado ou envergonhado na frente de outras pessoas. Logo, esses pacientes temem ou evitam uma variedade de situações nas quais seriam obrigados a interagir com os outros ou realizar uma tarefa na presença de terceiros. Geralmente, essas atividades estão ligadas a falar, escrever, comer em público, comparecer a festas ou entrevistas. Manifesta-se na adolescência ou início da vida adulta e o seu curso é crônico. São medicamentos utilizados para o tratamento da fobia social, **exceto**:

- a) paroxetina.
- b) haloperidol.
- c) propranolol.
- d) clonazepam.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Para o tratamento da fobia social diversas opções são claramente úteis.

- **ISRS**: inibidores seletivos da recaptção de serotonina, dentre eles, a paroxetina, fluvoxamina e sertralina. São os medicamentos de primeira escolha, com eficácia comprovada e bem tolerados.
- **Benzodiazepínicos**: bastante usados e com relatos de eficácia em ensaio aberto, geralmente bem tolerados. Preocupação com a dependência e abstinência em certos pacientes. Exemplo: clonazepam – ação prolongada.
- **B-Bloqueadores**: propranolol, atenolol. Altamente eficazes para a ansiedade de desempenho, tomados conforme a necessidade, cerca de uma hora antes do evento.
- **Haloperidol**: é um antipsicótico usado para o tratamento da esquizofrenia, portanto não se enquadra nas alternativas farmacológicas para o tratamento da fobia social.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

58) Para muitas mulheres, o período pós-parto representa maior vulnerabilidade a transtornos psiquiátricos. As consequências dessas doenças nesse período são importantes, uma vez que, além de afetar a paciente, interferem no desenvolvimento da criança e na família como um todo. De acordo com os transtornos psiquiátricos do puerpério, assinale a alternativa correta.

- a) O risco de depressão maior pós-parto não é influenciado por uma história pregressa de depressão maior.
- b) A ocorrência de psicose pós-parto em uma gestação anterior não está associada ao aumento do risco de desenvolver psicose pós-parto novamente.
- c) O especificador início pós-parto do DSM-IV-TR somente pode ser aplicado para depressão com início nas quatro primeiras semanas após o nascimento do bebê.
- d) A melancolia pós-parto, também conhecida como *blues*, é uma condição incidente principalmente três meses após o parto, atingindo seu máximo entre cinco e seis meses.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A melancolia pós-parto ou *blues* é uma condição que começa nos primeiros 2 a 4 dias após a mulher dar a luz, atingindo seu máximo em 5 a 7 dias e dissipando-se ao final da segunda semana após o parto. Uma história patológica pregressa de depressão maior aumenta o risco de depressão pós-parto em 24%. História de transtorno bipolar ou psicose pós-parto anterior está associada a um risco de, aproximadamente, 20 a 35% de desenvolver psicose pós-parto novamente.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

59) As drogas antipsicóticas têm sido utilizadas amplamente para o tratamento das mais variadas formas de psicose. No entanto, seus efeitos colaterais apresentam-se como limitações importantes ao seu uso. Dentre as complicações, podemos citar a síndrome neuroléptica maligna (SNM). São características clínicas da SNM, **exceto**:

- a) hipotermia.
- b) rigidez muscular.
- c) aumento da pressão arterial.
- d) alteração no nível de consciência.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

As características clínicas da síndrome neuroléptica maligna (SNM) incluem: grave rigidez muscular; instabilidade autonômica, incluindo hipertemia, taquicardia, aumento da pressão arterial, taquipneia e diaforese; e alteração do nível de consciência. Um paciente com SNM apresenta geralmente ao início rigidez muscular, e a condição evolui para a elevação da temperatura, flutuações da consciência e sinais vitais instáveis.

Fonte: SCHATZBERG, A. F., NEMEROFF, C. B. Fundamentos de psicofarmacologia clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

60) As descrições de uso e abuso de substâncias remontam ao início da civilização. Atualmente, constituem um desafio médico e social do mundo moderno. Em relação aos transtornos mentais induzidos pelo álcool, assinale a alternativa correta.

- a) A intoxicação por álcool é reversível, tem duração limitada e seu início independe da tolerância.
- b) Na abstinência alcoólica podem ocorrer convulsões, no entanto, o álcool não interfere no limiar convulsivo.
- c) A deficiência de vitamina B12, associada ao uso prolongado de álcool, provoca o transtorno amnésico persistente.
- d) Qualquer queda relativa no nível de álcool do sangue pode precipitar a síndrome de abstinência, mesmo durante o consumo continuado da bebida.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A intoxicação por álcool é reversível e com duração limitada. Seu início depende da tolerância, que é definida como a diminuição do efeito devido à exposição excessiva a determinada substância. O álcool diminui o limiar convulsivo. O transtorno amnésico persistente em indivíduos que fazem uso prolongado de álcool é provocado pela deficiência de vitamina B1 – tiamina. Ainda que durante o consumo continuado de bebidas alcoólicas, a queda de nível de álcool no sangue em qualquer proporção poderá desencadear a síndrome de abstinência alcoólica.

Fonte: HALES, R.E.; YUDOFKY, S. C. **Tratado de psiquiatria clínica**. 4. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.