GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

PSIQUIATRA

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do 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

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

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

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

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

Conhecimentos Específicos

31

Homem de 82 anos encontra-se no 2º dia de pós-operatório de artroplastia de quadril por fratura de colo de fêmur associada a queda da própria altura. Segundo familiares, antes do evento, ele era independente para atividades da vida diária e não apresentava alterações cognitivas.

A equipe de enfermagem relata que na noite anterior, o paciente ficou extremamente agitado, tentou arrancar o acesso venoso, afirmava precisar buscar o carro na oficina e chegou a gritar que não deixaria o vizinho roubá-lo.

Na manhã seguinte, ao exame, encontrava-se sonolento, com dificuldade para abrir os olhos e responder ao médico. Questionado sobre onde estava, olhava ao redor, sem responder. Exibia prejuízo importante da atenção.

Ao exame físico: eupneico em ar ambiente, afebril, frequência cardíaca de 84 bpm, pressão arterial de 130/80 mmHg; ausência de déficits neurológicos focais.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

(A) *Delirium*; investigar e tratar as causas subjacentes reversíveis do quadro.
(B) Acidente vascular cerebral agudo; solicitar tomografia de crânio de urgência.
(C) Doença de Alzheimer; iniciar antipsicótico atípico para controle agudo da agitação.
(D) Transtorno neurocognitivo maior prévio; realizar avaliação neuropsicológica formal assim que possível.

32

Homem de 47 anos, com histórico de consumo diário de bebidas alcoólicas há cerca de 20 anos, é internado devido à fratura de rádio distal após queda.

Aproximadamente, 36 horas após a internação, foram observados tremores finos de mãos, sudorese intensa, taquicardia (FC=106 bpm), leve inquietude motora e ansiedade. Ao exame, encontra-se vigil, orientado auto e alopsiquicamente, sem prejuízo da atenção e sem sinais de atividade alucinatória.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica e a conduta mais apropriada.

(A) Delirium tremens; indicar internação em UTI e iniciar antipsicótico de alta potência.
(B) Intoxicação alcoólica aguda; manter hidratação e observação clínica sem iniciar benzodiazepínico.
(C) Síndrome de abstinência alcoólica não complicada; iniciar tiamina, benzodiazepínico e monitorar os sinais vitais.
(D) Síndrome de abstinência alcoólica não complicada; indicar reposição de tiamina, sem uso de benzodiazepínico, e hidratação.

33

Paciente de 21 anos, sexo masculino, é trazido ao Ambulatório de Psiquiatria por familiares, que relatam que, há aproximadamente 8 meses, apresenta retraimento social progressivo, abandono das atividades acadêmicas e prejuízo funcional, com redução importante do autocuidado. Negam histórico de uso de substâncias.

Há pouco mais de um mês, passou a afirmar que seus colegas de faculdade querem prejudicá-lo e refere ouvir vozes que comentam suas ações. Os sintomas psicóticos são contínuos desde então. Não foram observadas manifestações sugestivas de mania ou depressão. Ao exame, discurso desorganizado e de difícil compreensão.

Sobre o caso, assinale a opção que apresenta a principal hipótese diagnóstica.

(A) Esquizofrenia.
(B) Transtorno esquizoafetivo.
(C) Transtorno psicótico breve.
(D) Transtorno esquizofreniforme.

34

Mulher de 34 anos é trazida ao ambulatório de psiquiatria por familiares, que relatam que, há aproximadamente 10 semanas, ela passou a acreditar ser vigiada pelos vizinhos e referia ouvir vozes que comentavam seu comportamento, mesmo quando não havia outras pessoas por perto. Nesse período, não apresentava alterações de humor.

Após 3 semanas apresentando exclusivamente estes sintomas, surgiram, concomitantemente ao quadro inicial, humor deprimido persistente, anedonia, insônia, sentimentos de desvalia, prejuízo no funcionamento social e ocupacional.

Este quadro combinado se mantém até o momento, sem remissão dos sintomas psicóticos. Negam uso de substâncias e condições clínicas relevantes.

Para o caso apresentado, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

(A) Transtorno delirante.
(B) Transtorno esquizoafetivo.
(C) Transtorno esquizofreniforme.
(D) Transtorno depressivo maior com sintomas psicóticos.

35

Mulher de 29 anos é levada ao pronto socorro pelo marido, no 6º dia após parto vaginal sem intercorrências, por apresentar, nas últimas 48 horas, insônia, discurso desorganizado, labilidade emocional importante (alternando choro e euforia), além de acreditar que o bebê está em perigo e precisaria ser escondido (chegou a tentar escondê-lo dos familiares). Nega uso de substâncias.

Ao exame: afebril, sem alterações de sinais vitais, sem sinais de infeção puerperal ou complicações obstétricas. Apesenta histórico de transtorno bipolar tipo I.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

(A) *Blues* puerperal; orientar sobre evolução autolimitada e reavaliar em 2 semanas.
(B) Depressão pós-parto; iniciar antidepressivo e psicoterapia em regime ambulatorial.
(C) Psicose puerperal; indicar internação psiquiátrica urgente com avaliação de risco de suicídio e infanticídio.
(D) *Delirium* por causa orgânica; solicitar investigação laboratorial completa antes de conduta psiquiátrica.

36

Homem de 26 anos é levado ao pronto-socorro por familiares, por apresentar, há 8 dias, humor eufórico e irritável, discurso acelerado e de difícil interrupção. Tem dormido aproximadamente 3 horas por noite e não demonstra cansaço. Afirma ter um plano de negócios que o deixará milionário. Tem feito gastos excessivos, incomuns para seu padrão habitual e incompatíveis com sua realidade financeira. Ontem, foi demitido devido a comportamento desinibido e agressivo com colegas. Nega uso de substâncias.

Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é

(A) episódio maníaco.
(B) episódio ciclotímico.
(C) episódio hipomaníaco.
(D) transtorno de personalidade histriônica.

37

Homem de 38 anos procurou atendimento psiquiátrico, após insistência da esposa, devido a apostas esportivas *online*. Afirmou que pensa constantemente nas apostas, seja planejando a próxima ou relembrando os ganhos e perdas anteriores. Precisa apostar valores cada vez mais altos para sentir a mesma excitação do início. Já tentou reduzir e mesmo interromper as apostas, sem sucesso. Nestas ocasiões, ficou inquieto e irritado. Costuma apostar quando se sente ansioso ou desanimado. Acredita que o jogo lhe traz alívio.

Por outro lado, já precisou pedir dinheiro emprestado para cobrir dívidas e esconde da esposa a magnitude do prejuízo. Nega preocupação com o comportamento de apostar, em si, o qual considera prazeroso. As consequências financeiras, contudo, lhe incomodam.

Não apresenta sintomas de humor, nega redução da necessidade de sono assim como qualquer padrão de desrespeito às normas sociais ou legais anterior aos 15 anos de idade.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais apropriada a ser seguida.

(A) Jogo patológico (transtorno do jogo); iniciar terapia cognitivo-comportamental especializada.
(B) Transtorno obsessivo-compulsivo; iniciar ISRS associado à terapia de exposição com prevenção de resposta.
(C) Episódio maníaco; iniciar estabilizador de humor e avaliar necessidade de internação para controle dos sintomas.
(D) Transtorno de personalidade antissocial; encaminhar para acompanhamento psicoterápico prolongado.

38

Mulher de 31 anos relatou que, há aproximadamente 8 meses, tem medo intenso e evita usar transporte coletivo, ficar em filas ou espaços com multidões e sair de casa sozinha. Teme se sentir mal e não conseguir escapar ou obter ajuda.

Por isso, passou a evitar tais situações e só as enfrenta acompanhada de uma pessoa de sua confiança. Nega preocupação em ser observada ou avaliada negativamente por outros indivíduos. Nunca apresentou ataques de pânico inesperados e recorrentes. Ainda assim, o quadro tem levado a importante prejuízo em sua rotina.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

(A) Fobia específica; indicar terapia de exposição gradual ao estímulo específico.
(B) Transtorno de ansiedade social; iniciar ISRS associado à terapia cognitivo-comportamental.
(C) Transtorno de pânico; iniciar ISRS associado a técnicas de controle respiratório durante as crises.
(D) Agorafobia; iniciar terapia cognitivo-comportamental com exposição *in vivo*, associada a ISRS, se necessário.

39

Mulher de 27 anos relata ter apresentado, no último mês, três episódios inesperados de palpitações, sudorese, dificuldade de respirar, vertigem e medo de morrer, com duração de poucos minutos cada. Não consegue identificar nenhum fator desencadeante.

A partir do segundo episódio, passou a se preocupar em ter novas crises. Tem evitado atividade física, por temer que o aumento da frequência cardíaca deflagre um novo episódio. Nega histórico cardiovascular e sua investigação cardiológica (incluindo eletrocardiograma) não evidenciou anormalidades. Antes deste período, não se considerava uma pessoa ansiosa ou preocupada. Não apresenta sintomas físicos persistentes fora das crises.

Sobre o diagnóstico mais provável, assinale a afirmativa correta.

(A) Transtorno de Ansiedade Generalizada; é mais prevalente em mulheres, com início típico na infância ou adolescência.
(B) Transtorno de Pânico; é mais prevalente em mulheres, com início típico entre o final da adolescência e início da vida adulta.
(C) Arritmia cardíaca paroxística; é mais prevalente em homens, frequentemente associada a cardiopatia estrutural, hipertensão ou idade avançada.
(D) Transtorno de sintomas somáticos; é mais prevalente em mulheres, com alto de serviços de saúde e investigações médicas repetidas sem achados.

40

Mulher de 23 anos, IMC de 22 kg/m^2, procurou atendimento por apresentar, há cerca de 4 meses, episódios recorrentes (aproximadamente duas vezes na semana) de ingesta de grandes quantidades de alimento em curto período, acompanhados de sensação de falta de controle. Após tais episódios, induz vômito a fim de evitar ganho de peso. Apresenta intensa insatisfação com a imagem corporal, a qual influencia significativamente sua autoavaliação. Nega restrição alimentar fora dos episódios e seu peso tem se mantido estável ao longo do período.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

(A) Anorexia nervosa, subtipo compulsão alimentar/ purgativo; indicar internação para estabilização nutricional.
(B) Bulimia nervosa; iniciar terapia cognitivo-comportamental especializada associada a ISRS em dose adequada.
(C) Alteração de comportamento alimentar sem transtorno psiquiátrico subjacente; orientar reeducação alimentar e atividade física regular.
(D) Transtorno de compulsão alimentar; iniciar terapia cognitivo-comportamental, sem necessidade de conduta específica para o comportamento purgativo.

41

Homem de 48 anos apresenta, há cerca de 5 meses, dificuldade para iniciar o sono (leva 1 a 2 horas para adormecer) na maioria das noites (pelo menos 4 vezes na semana), apesar de manter horário regular e ambiente adequado para dormir. Queixa-se de fadiga diurna, dificuldade de concentração e irritabilidade, as quais atribui às noites mal dormidas.

Ele e sua esposa negam que ele ronque alto, apresente pausas respiratórias durante o sono ou consuma substâncias estimulantes à noite. Nega ainda humor deprimido, anedonia ou outros sintomas que precedam ou sejam independentes das queixas de sono.

Considerando o diagnóstico mais provável, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Iniciar antidepressivo, pois a queixa de sono é associada a transtorno depressivo maior.
(B) Solicitar polissonografia, considerando-se que a apneia obstrutiva de sono é o diagnóstico mais provável.
(C) Iniciar terapia cognitivo-comportamental para insônia, considerando-se o diagnóstico de transtorno de insônia crônica.
(D) Orientar medidas de higiene do sono, sem necessidade de tratamento específico, uma vez que se trata de privação do sono situacional.

42

S.O.F., joalheiro, 52 anos, estava dirigindo, quando teve seu carro fechado por outro veículo, de onde desceram três homens armados, mandando-o sair de seu carro.

Ao avistar uma viatura de polícia, um dos assaltantes, apontando sua arma para a vítima, gritou para os demais: "*Vamos matar logo ele e levar o carro.*" O paciente relata que, neste momento, ficou "*paralisado*", imaginando que o matariam, "*sem conseguir se mexer ou gritar.*" Ele relata "*perder a noção do que estava acontecendo.*" Em seguida, ao passar suas mãos pelo corpo, sentia como se tivesse sido alvejado, "como se tivesse morrido."

Nas semanas seguintes, foi diagnosticada com Transtorno de Estresse Agudo e posteriormente, com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Alguns meses depois, apresentou episódio depressivo maior associado ao TEPT.

A despeito do tratamento combinado de psicoterapia cognitivo-comportamental e do uso de antidepressivo em dose adequada, a resposta clínica foi insatisfatória. Paciente ainda não se sente fazendo parte de seu corpo e estranha sua imagem no espelho. Relata que não sente nada nas atividades do dia a dia, "*como se eu não existisse*". Algumas vezes, "*é como se eu me assistisse, de fora do meu corpo."*

Diante da persistência de sintomas dissociativos ao longo do curso do quadro, assinale a afirmativa correta.

(A) O especificador "com sintomas dissociativos" do TEPT se associa à maior gravidade, maior prejuízo funcional e pior resposta ao tratamento.
(B) A persistência de sintomas dissociativos contraindica psicoterapias focadas no trauma, devendo o tratamento ser exclusivamente farmacológico.
(C) A imobilidade tônica e os sintomas dissociativos descritos são incompatíveis com diagnóstico de TEPT, sugerindo Síndrome de Munchausen.
(D) A imobilidade tônica peritraumática, por si só, configura transtorno conversivo concomitante, devendo ser tratada como entidade nosológica separada do TEPT.

43

Mulher de 39 anos procurou atendimento por apresentar queixas persistentes de dor abdominal, cefaleia e fadiga, há cerca de 10 meses.

Nesse período, realizou consultas com diferentes especialistas e diversos exames complementares, buscando repetidamente uma explicação para os sintomas. Refere pensar constantemente nos sintomas e, verificar com frequência o próprio corpo, em busca de sinais de piora. Essas preocupações e comportamentos consomem grande parte do seu tempo e têm gerado prejuízo significativo nos relacionamentos familiares e no desempenho ocupacional. Não relatou medo específico de apresentar uma doença grave, mas intenso sofrimento relacionado aos próprios sintomas.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

(A) Transtorno factício; confrontar a paciente sobre a possível produção intencional de sintomas.
(B) Transtorno conversivo; solicitar avaliação neurológica especializada antes de iniciar qualquer intervenção psiquiátrica.
(C) Transtorno de sintomas somáticos; iniciar terapia cognitivo-comportamental focada no manejo da resposta aos sintomas e evitar investigações desnecessárias.
(D) Transtorno de ansiedade de doença; iniciar terapia cognitivo-comportamental focada no medo de adoecer e psicoeducação sobre o verdadeiro risco de doença grave.

44

Mulher de 27 anos procurou o Ambulatório de Psiquiatria, acompanhada da mãe, dez dias após ter sido vítima de um assalto a mão armada na porta de casa.

Segundo sua mãe, que estava na janela e testemunhou o ocorrido, após o evento, a filha seguiu para o trabalho. Ao chegar em casa, não comentou nada. Inicialmente, a mãe achou que ela estivesse evitando falar no assunto. Ao longo dos dias, ela questionou a filha sobre o assalto. Contudo, a moça demonstrava não se lembrar. Após alguns dias, a moça passou a relatar intenso sofrimento e ansiedade pelo lapso de memória. Sem outras queixas. Por isso, resolveram procurar atendimento médico. Nega uso de álcool ou outras substâncias, cefaleia, história pessoal ou familiar de enxaqueca ou epilepsia.

Exame neurológico sem alterações. Ao exame psíquico, paciente orientada auto e alopsiquicamente, preserva as demais memórias, conhecimento semântico e procedural; nível de consciência e atenção preservados. Não apresenta alterações de comportamento nem parece se beneficiar da situação (não há afastamento do trabalho, processos judiciais em curso ou disputas relacionadas ao episódio). Apresenta histórico de abuso físico e sexual na infância.

A principal hipótese diagnóstica nesse caso é:

(A) Amnésia dissociativa.
(B) Transtorno de conversivo.
(C) Amnésia global transitória.
(D) Transtorno dissociativo de identidade.

45

Universitária de 27 anos procura sua unidade básica de saúde, após insistência de sua irmã, que sempre se preocupou com sua "impulsividade". A paciente afirma que as pessoas não lhe entendem. Atribui seu sofrimento e dificuldades recorrentes nos relacionamentos interpessoais a esta falta de compreensão. Apresenta histórico de episódios de "explosões de raiva" em situações de contrariedade. Queixa-se de solidão, sentimento de vazio e medo de ser abandonada por seu parceiro. Quando ele demora a lhe responder e ela interpreta como rejeição, é comum se infligir autolesões não suicidas. Reconhece que, muitas vezes, se coloca em situações de risco, por ser "muito intensa". As flutuações de humor são dependentes dos eventos interpessoais.

Considerando o diagnóstico mais provável para este caso, assinale a afirmativa ***incorreta***.

(A) É comum haver história familiar de transtorno depressivo maior, transtorno por uso de álcool e abuso de outras substâncias psicoativas.
(B) Adversidades na infância, principalmente abuso e negligência, associam-se a mudanças epigenéticas que contribuem para a gênese do transtorno.
(C) Estudos com gêmeos demonstram que a herdabilidade do transtorno varia de 40 a 70%, refletindo importante contribuição genética.
(D) O cortisol basal alterado, a disfunção cognitiva frontal e as alterações opioide-oxitocinérgicas constituem biomarcadores validados e específicos do transtorno.

46

Adolescente de 14 anos, designada do sexo masculino ao nascer, é levada ao Ambulatório de Psiquiatria pelos pais, devido ao isolamento social e à recusa em ir para a escola.

Paciente relatou que, desde os 7 anos, deseja ser reconhecida e viver socialmente como uma menina. Há cerca de 2 anos, com o início da puberdade, houve aumento da insatisfação com a autoimagem, evitando, inclusive, se olhar no espelho. Gradualmente, reduziu o convívio social e desenvolveu sintomas depressivos. Refere ainda que, há anos, evita ingerir líquidos fora de casa para não precisar utilizar banheiros masculinos.

Após a avaliação psiquiátrica, a família questiona o profissional sobre as mudanças nos diagnósticos de condições relacionadas à identidade de gênero, perguntando por que essas condições já receberam outras denominações e por que, atualmente, afirma-se que "*deixaram de ser doença*."

Considerando a evolução dos sistemas de classificação diagnóstica em Psiquiatria, assinale a afirmativa correta.

(A) A CID-11 manteve a "*Incongruência de Gênero*" no capítulo de Transtornos Mentais, modificando apenas a terminologia utilizada pela CID-10 para designar a condição.
(B) A mudança na terminologia de "*Transtornos de Identidade de Gênero*" para "*Disforia de Gênero*" ocorreu na CID-11, enquanto o DSM-5-TR manteve a nomenclatura utilizada no DSM-IV-TR.
(C) A CID-11 adotou a nomenclatura "*Incongruência de Gênero*" e retirou a condição do capítulo de Transtornos Mentais, passando a classificá-la no capítulo de Condições relacionadas à saúde sexual.
(D) O DSM-5-TR excluiu a "*Disforia de Gênero*" de sua classificação, por reconhecer que a incongruência de gênero não configura, por si só, um transtorno mental, acompanhando a mudança realizada pela CID-11.

47

Mulher de 32 anos, técnica de enfermagem, é hospitalizada pela 4ª. vez nos últimos 6 meses. As internações foram em diferentes hospitais, sempre motivados por episódios espontâneos de hipoglicemia grave (34 ng/ml na última admissão). Nega diagnóstico prévio de diabetes, prescrição de insulina ou hipoglicemiantes orais, assim como uso regular de qualquer medicamento.

Exames laboratoriais evidenciaram padrão consistente de administração exógena de insulina. Paciente nega ter usado qualquer medicação nos últimos dias. Contudo, em um momento em que a bolsa da paciente ficou aberta, um enfermeiro observou frascos de insulina em seu interior. Não há processos judiciais, benefícios previdenciários ou afastamentos laborais em curso, bem como a paciente não demonstra interesse em ganhos secundários.

Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável.

(A) Não adesão ao tratamento; provavelmente a paciente é diabética e negou por fazer uso irregular da insulina prescrita.
(B) Transtorno de sintomas somáticos, com preocupação desproporcional aos sintomas físicos apresentados, sem indução voluntária.
(C) Simulação, pois a autoadministração de insulina confirma a produção intencional de sintomas, visando ganho externo ainda não identificado.
(D) Transtorno factício imposto a si mesmo, caracterizado pela indução intencional de sintomas associada mesmo sem recompensa externa evidente.

48

Menino de 8 anos é levado ao psiquiatra devido a dificuldades de aprendizagem. Cursa o 2º ano do ensino fundamental em escola pública, mas não conseguiu se alfabetizar.

Na pré-escola, frequentemente tornava-se agressivo, mas isso não ocorre mais. Segundo os pais, sua irmã mais nova, de 5 anos, já o superou em habilidades acadêmicas e sociais. Só então, os pais suspeitaram que "havia algo de errado com ele." Foi submetido à avaliação neuropsicológica que evidenciou funcionamento intelectual significativamente abaixo do esperado, com QI de 48.

Na avaliação do funcionamento adaptativo, o perfil é heterogêneo: apresenta autonomia nos cuidados pessoais, comunicação clara e interação social adequada, mas manifesta limitações importantes no domínio conceitual, especialmente nas habilidades acadêmicas, necessitando de suporte contínuo para as demandas escolares.

De acordo com o DSM-V-TR, o nível de gravidade do transtorno do desenvolvimento intelectual é definido, primariamente, pelo(a)

(A) escore de QI, conforme faixas de pontuação (ex: moderado = 35-49).
(B) funcionamento adaptativo nos domínios conceitual, social e prático.
(C) idade de início das manifestações observadas. Quanto mais precoce, maior a gravidade.
(D) número de comorbidades psiquiátricas. (Leve: nenhuma; moderado: 1; grave≥ 2).

49

Em consulta de puericultura de menino de 18 meses, sem queixa espontânea dos pais, o médico observou a inconsistência do contato visual e a ausência de apontar protodeclarativo. Os responsáveis não valorizam os achados e consideram o desenvolvimento normal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para rastreamento de Transtorno do Espectro Autista (TEA), nesta consulta.

(A) Encaminhar à atenção especializada, para realização de rastreio por equipe multidisciplinar.
(B) Rastrear sinais de risco de TEA com o M-CHAT-R/F disponível na caderneta da criança e no PEC E-SUS APS.
(C) Aguardar após os 36 meses para realizar rastreamento, evitando a patologização de comportamentos comuns no desenvolvimento.
(D) Rastrear apenas se houver queixa espontânea dos responsáveis ou se o paciente estiver no grupo de risco (ex: irmãos de crianças com TEA).

50

Menino de 6 anos é trazido pela mãe à consulta médica. Ela afirma que ele "*não para quieto*" em casa, há mais de um ano. Entretanto, no relatório escolar, a professora da pré-escola descreve que ele participa adequadamente das atividades dirigidas, senta-se durante as atividades em roda, aguarda sua vez e não manifesta problemas comportamentais. Durante o atendimento, observa-se desenvolvimento e linguagem adequados, além de ausência de prejuízo social.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso.

(A) Transtorno Opositivo Desafiador.
(B) TDAH, apresentação combinada.
(C) TDAH, predominantemente hiperativo-impulsivo.
(D) Desenvolvimento típico, pois os sintomas ocorrem em apenas um contexto.

51

Idosa, 73 anos, comparece à consulta acompanhada por seu filho. Ela relata esquecimentos, com início há aproximadamente dois meses, após falecimento do marido. Afirma que isso a tem angustiado muito. Apresenta também tristeza persistente, hiporexia, insônia terminal e anedonia. Não há histórico de declínio cognitivo ou prejuízo funcional anterior a este período.

Na avaliação cognitiva, responde "não sei" a diversas perguntas. Quando o entrevistador insiste um pouco e estimula, a paciente consegue responder adequadamente. Não apresenta alterações ao exame neurológico.

Entre as características listadas abaixo, assinale a mais sugestiva de comprometimento cognitivo por depressão (pseudodemência), em vez de transtorno neurocognitivo maior.

(A) Confabulação para preencher lacunas de memória.
(B) Início insidioso associado a curso lentamente progressivo.
(C) Consciência de seu déficit e melhora do desempenho mediante estímulo.
(D) Desorientação temporoespacial persistente e progressiva associada à apraxia.

52

Um Psiquiatra é chamado para avaliar um paciente internado na enfermaria de cirurgia, a partir de um pedido de interconsulta, no qual está escrito apenas "Solicito avaliação da Psiquiatria", sem especificação do motivo da solicitação ou da questão clínica a ser respondida.

Considerando-se as recomendações de boa prática em Interconsulta Psiquiátrica, assinale a opção que indica a conduta mais adequada neste caso.

(A) Solicitar à equipe que detalhe a demanda da interconsulta por escrito, antes de iniciar a avaliação do paciente.
(B) Avaliar o paciente imediatamente com base nas informações disponíveis no prontuário e registrar o parecer, por escrito, ao final.
(C) Avaliar o paciente imediatamente, e registrar no prontuário os principais diagnósticos diferenciais e respectivas possibilidades terapêuticas.
(D) Contatar o médico solicitante antes da avaliação, para a esclarecer a demanda, e comunicar as recomendações à equipe, além de registrá-las no prontuário.

53

Homem de 42 anos, é trazido ao pronto-socorro pela polícia, após heteroagressividade, sem acompanhante.

Ao exame, desorientado alopsiquicamente, hálito etílico, fala incompreensível, tenta agredir a equipe. Familiar informa por telefone que ele "toma remédio para arritmia" há poucos dias, mas não sabe informar qual. De-escalação verbal falha. Risco iminente de agressividade persiste.

Assinale a conduta mais indicada neste momento.

(A) Haloperidol e prometazina IM, combinação tradicionalmente usada para agitação de etiologia indeterminada.
(B) Midazolam IM isoladamente, evitando-se uso de antipsicóticos até maior esclarecimento do caso.
(C) Aripiprazol IM em dose única evitando benzodiazepínico isolado e fármacos com maior potencial de prolongar o intervalo QT.
(D) Contenção física imediata, associada à contenção mecânica, reavaliando a necessidade de medicação posteriormente.

54

Mulher de 37 anos, apresenta pensamentos intrusivos de contaminação e rituais de banhos que consomem muitas horas de seu dia. Esses comportamentos têm causado prejuízo significativo em seu desempenho profissional e resultaram em lesões dermatológicas decorrentes do uso excessivo de sabonetes.

Após avaliação clínica, foi estabelecido o diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).

Considerando as intervenções psicoterapêuticas para o TOC, assinale a opção que apresenta a modalidade com maior evidência de eficácia.

(A) Terapia de aceitação e compromisso (ACT), como modalidade de primeira linha para o TOC.
(B) Terapia cognitivo-comportamental (TCC) com exposição com prevenção de resposta (EPR).
(C) Terapia psicodinâmica breve com foco na compreensão de conflitos inconscientes associados aos sintomas.
(D) Terapia interpessoal, com foco na identificação e modificação dos padrões de relacionamentos associados ao surgimento das obsessões.

55

Mulher de 52 anos, em tratamento regular com sertralina, recebeu tramadol para analgesia em pós-operatório de cirurgia ortopédica.

Aproximadamente 12 horas após a introdução do analgésico, apresentou agitação, sudorese profusa, tremores, hiper-reflexia, clônus, diarreia e temperatura de 38,7ºC.

Considerando a apresentação clínica a possível interação medicamentosa, assinale a opção que melhor explica a fisiopatologia do quadro.

(A) Liberação excessiva de cálcio pelo retículo sarcoplasmático, provocando contração muscular sustentada e aumento da produção de calor.
(B) Aumento da atividade serotoninérgica central decorrente do efeito combinado da sertralina e do tramadol.
(C) Redução da neurotransmissão dopaminérgica central decorrente do bloqueio dos receptores D2 pelo tramadol, produzindo hipertermia e instabilidade autonômica.
(D) Aumento da atividade colinérgica central decorrente da interação entre os medicamentos, produzindo hipertermia, alterações neuromusculares e manifestações gastrointestinais.

56

Mulher de 28 anos, foi internada com quadro de catatonia, caracterizado por mutismo, negativismo, rigidez postural, recusa alimentar e hídrica há quatro dias. Evoluiu com instabilidade autonômica e risco nutricional agudo. Após tratamento com lorazepam em dose terapêutica adequada, não apresentou resposta clínica significativa após 72 horas.

Considerando a gravidade do quadro e a ausência de resposta ao tratamento com benzodiazepínico, assinale a opção que indica a conduta mais adequada em relação à eletroconvulsoterapia (ECT).

(A) A ECT pode ser realizada em caráter de urgência sem necessidade de suporte anestésico, desde que o paciente esteja clinicamente monitorizado durante a aplicação.
(B) A ECT é contraindicada no tratamento da catatonia, sendo preconizada apenas para episódios depressivos graves e refratários, conforme Resolução CFM nº 1.640/2002.
(C) A ECT pode ser realizada após autorização judicial, devido à possibilidade de comprometimento da capacidade da paciente para consentir com o procedimento.
(D) A ECT está indicada, devendo ser realizada em ambiente adequado com suporte à vida, procedimentos anestésicos e de recuperação, conforme Resolução CFM nº 2.057/2013.

57

Homem de 54 anos, com diagnóstico de esquizofrenia, encontra-se internado em hospital psiquiátrico há mais de 3 anos. Encontra-se estável clinicamente, com boa adesão ao tratamento e autonomia para atividades básicas da vida diária. Não possui vínculo familiar ativo nem residência ou suporte social que possibilite seu retorno à comunidade.

Nesse contexto, assinale a opção que indica o serviço da RAPS mais adequado para receber este paciente na desinstitucionalização.

(A) Unidade de acolhimento, destinada ao acolhimento residencial temporário articulado ao acompanhamento realizado pelos serviços da RAPS.
(B) Leito de saúde mental em hospital geral, destinado à continuidade do cuidado de pessoas com transtornos mentais que necessitam de suporte institucional após alta psiquiátrica.
(C) Serviço Residencial Terapêutico (SRT), destinado à moradia na comunidade de pessoas egressas de internações psiquiátricas de longa permanência sem suporte familiar ou social.
(D) CAPS III, com acolhimento noturno, destinado ao acompanhamento intensivo e à permanência temporária de pessoas em processo de reinserção social após internação prolongada.

58

Homem de 28 anos foi submetido a exame médico pericial após ser acusado de planejar e executar um homicídio, por vantagens financeiras.

De acordo com os registros, durante vários meses, ele pesquisou a rotina da vítima, contratou um terceiro para lhe auxiliar na execução e buscou meios de dificultar a sua identificação. Após o crime, descartou as evidências e forneceu informações contraditórias dos fatos.

Na avaliação pericial, mostrou-se cordial, articulado e aparentemente cooperativo. Discurso autocentrado, pouca preocupação com as consequências de seus atos para os outros, tendência a manipular o entrevistador e justificativas recorrentes para comportamentos lesivos praticados no passado.

Consta em seu histórico, comportamento agressivo desde a adolescência, além de furtos, golpes, comportamentos irresponsáveis e violações dos direitos das outras pessoas. Não há história de delírios, alucinações, episódios maníacos ou alterações cognitivas relevantes. Afirma que sabia que matar a vítima era proibido e que poderia ser preso por isso, mas alega que "valia a pena correr o risco".

Considerando os princípios da Psiquiatria Forense e os critérios de imputabilidade penal, assinale a afirmativa que apresenta a interpretação mais adequada.

(A) A ausência de psicose ou déficit cognitivo exclui qualquer transtorno mental relevante, de modo que a avaliação psiquiátrica é dispensável para a análise da imputabilidade penal.

(B) A presença de traços psicopáticos e de comportamento antissocial persistente caracteriza transtorno mental grave, o qual compromete sua capacidade de autodeterminação, tornando-o inimputável.

(C) A existência de planejamento prévio e a ocultação de elementos que contribuíssem para sua identificação demonstram sua plena capacidade de autodeterminação, independentemente de eventual transtorno mental que pudesse ser identificado na avaliação pericial.

(D) O padrão descrito é compatível com transtorno de personalidade antissocial e pode incluir traços psicopáticos, mas, isoladamente, não demonstra incapacidade de compreender o caráter ilícito do ato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento na hora do crime.

59

De acordo com dados epidemiológicos divulgados pela Organização Mundial de Saúde, os transtornos mentais constituem um importante problema de Saúde Pública.

Considerando as estimativas globais e os princípios da epidemiologia, assinale a afirmativa correta.

(A) A maior parte dos transtornos mentais se inicia na idade adulta, de modo que estratégias de prevenção primária e secundária devem se concentrar nesta faixa etária.

(B) A despeito da elevada prevalência dos transtornos mentais, sua contribuição para a carga global de doença é relativamente pequena, pois a maior parte de seu impacto está restrita a episódios agudos e de curta duração.

(C) Os transtornos mentais são relativamente incomuns na população, uma vez que sua prevalência mundial é inferior a 5%; entretanto, apresentam elevada mortalidade direta, principalmente por complicações decorrentes dos próprios transtornos.

(D) Aproximadamente uma em cada sete pessoas no mundo vive com algum transtorno mental, sendo os transtornos de ansiedade e os depressivos os mais prevalentes, evidenciando sua elevada frequência na população geral.

60

Em uma Unidade de Internação Psiquiátrica, a equipe identificou um aumento do número de erros relacionados à administração de medicamentos.

A análise dos incidentes revelou prescrições com informações incompletas, falta de padronização na comunicação entre os profissionais e ausência de conferência sistemática antes da administração. Em uma reunião, alguns profissionais defendem que a principal medida deve ser a identificação e a punição dos responsáveis pelos erros, enquanto outros propõem uma revisão dos processos de trabalho e a criação de mecanismos para identificar e evitar erros.

Considerando os princípios da qualidade e segurança do paciente, assinale a afirmativa que apresenta a conduta mais adequada.

(A) Evitar o registro dos incidentes sem dano, pois sua análise acrescentaria pouco à segurança e poderia aumentar a exposição dos profissionais envolvidos.

(B) Priorizar a identificação dos responsáveis profissionais pelos incidentes, pois a responsabilização individual constitui o principal mecanismo de prevenção de novos erros.

(C) Concentrar as ações de segurança na capacitação individual dos profissionais, uma vez que os eventos adversos decorrem principalmente de falhas técnicas de membros da equipe.

(D) Analisar sistematicamente os incidentes e as condições que contribuíram para sua ocorrência, fortalecendo a cultura de segurança e implementando mudanças nos processos para reduzir a probabilidade de recorrência.

Realização

FGV CONHECIMENTO