

**CEREMBÁHIA**  
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de  
**Residência Médica/Bahia**  
**2025**



► **PROVA PARA PRM EM PSIQUIATRIA  
DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA**

**Provas: 15/11/2024**

**DADOS DO CANDIDATO**

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



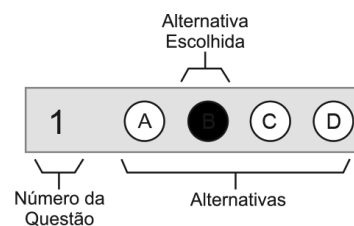
## Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

### SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida nos trinta minutos finais do horário de encerramento da prova.

### INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de prova.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e conseqüente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

## PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

**CEREMBAHIA**  
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

### ⇒ Questões de 1 a 45

#### Instruções →

Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

### Situação Problema: Questões de 1 a 3

Homem, 48 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada e sobrepeso, apresenta queixa de fadiga persistente, dificuldade de concentração e insônia há 6 meses. Ele também relata episódios de ansiedade e tristeza que afetam suas atividades diárias. O paciente é avaliado na UBS e, após investigação, é diagnosticado com transtorno depressivo maior. Iniciado tratamento com antidepressivo. Após 2 meses, ele retorna, relatando melhora parcial dos sintomas, mas continua apresentando fadiga e insônia. Ele também menciona aumento de peso desde o início do tratamento, apesar de manter os mesmos hábitos alimentares. Não há histórico de abuso de substâncias, e os sinais vitais estão normais.

#### QUESTÃO 1

Diante do caso relatado, em relação aos sintomas atuais, é correto afirmar que:

- A) Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a fluoxetina.
- B) Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a bupropiona.
- C) O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a mirtazapina.
- D) O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a venlafaxina.

#### QUESTÃO 2

A alternativa que contém a conduta mais adequada em relação aos sintomas atuais deste paciente:

- A) Prescrever zolpidem, para induzir o sono em curto prazo.
- B) Recomendar higiene do sono, exercícios físicos regulares e perda de peso.
- C) Adicionar um antipsicótico de segunda geração para controle da insônia.
- D) Prescrever um suplemento de melatonina e aumentar a dose do antidepressivo.

#### QUESTÃO 3

A comorbidade, dentre as abaixo, que mais provavelmente poderia estar associada à refratariedade dos sintomas:

- A) Hipotireoidismo.
- B) Doença arterial coronariana.
- C) Diabetes mellitus tipo 2.
- D) Síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono.

## Situação Problema: Questões de 4 a 6

Menino, 4 anos de idade, é levado à Unidade Básica de Saúde pela mãe para avaliação de desenvolvimento. A mãe relata que o menino teve um atraso nas etapas do desenvolvimento motor, começando a andar aos 2 anos, que tem dificuldades significativas na interação social, evita o contato visual, prefere brincar sozinho e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar objetos. Na escola, a professora relatou que ele tem dificuldade em seguir instruções e que se concentra por períodos curtos de tempo. Ao exame, não foram detectadas anormalidades físicas, embora a criança se encontre na curva de crescimento com escore Z -2,5. Nota-se pouca interação do menor com a equipe de saúde durante a consulta.

### QUESTÃO 4

Diante da descrição desse caso, indique o diagnóstico mais provável:

- A) Transtorno do Espectro Autista.
- B) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- C) Transtorno de Desenvolvimento Intelectual (Deficiência Intelectual).
- D) Dislexia.

### QUESTÃO 5

Indique o que significa o escore Z -2,5 nesse caso:

- A) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo do percentil 3, caracterizando baixo peso para a idade.
- B) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo da média esperada para a sua idade, mas ainda dentro dos limites normais.
- C) O escore Z de -2,5 indica que a criança está com peso 2,5% menor do que o esperado para a sua idade, necessitando acompanhamento.
- D) O escore Z de -2,5 representa uma variação de peso entre o percentil 50 e 75, indicando que a criança está na faixa de normalidade.

### QUESTÃO 6

Considerando o modo operacional da Unidade Básica de Saúde (UBS) e o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, quanto aos profissionais da equipe necessários para o caso, é correto afirmar:

- A) A Equipe de Saúde da Família deve ter resolutividade para casos como esse, na Atenção Básica, capacitando-se para tal.
- B) Considerando as necessidades da criança, o encaminhamento para a atenção especializada no nível secundário é essencial.
- C) A equipe básica de Saúde da Família dispõe de nutricionistas e psicólogos que podem coordenar o atendimento.
- D) Os profissionais da Atenção Básica são capazes de atender à criança, supervisionados por telematriciamento.

---

---

## Situação Problema: Questões de 7 a 9

Homem, 34 anos de idade, vem à Unidade de Saúde da Família acompanhado por sua irmã. Relata que vem apresentando crises de palpitações com falta de ar, tonturas, associadas a parestesias em torno dos lábios e nas mãos. Nessas ocasiões, tem sensação de morte iminente. As crises ocorrem, de forma súbita, quando se encontra fora de casa. Melhora espontaneamente após cerca de 30 minutos em repouso. Nega perda de consciência, cefaleia ou movimentos involuntários nas crises. Nega tabagismo e bebe apenas em festas. Teve crises no trabalho e teme perder o emprego. Em uma das crises, foi levado ao Pronto Atendimento. O exame médico de então constatou pressão arterial normal. Foi feito um eletrocardiograma que evidenciou taquicardia sinusal. Ao exame físico atual, encontra-se sem alterações.

### QUESTÃO 7

Com base no quadro clínico e na epidemiologia, indique o diagnóstico mais provável para esse caso:

- A) Crise adrenérgica associada à feocromocitoma.
- B) Transtorno de ansiedade (Síndrome do pânico).
- C) Crise tireotóxica.
- D) Distúrbio convulsivo parcial focal.

### QUESTÃO 8

Indique a primeira opção farmacológica de tratamento para esse caso:

- A) Betabloqueador não cardio seletivo.
- B) Difenil hidantoína e valproato de sódio.
- C) Inibidor de recaptção de serotonina e benzodiazepínico.
- D) Propil Tiouracil e Betabloqueador.

### QUESTÃO 9

Considerando o risco de ocorrência de sintomas semelhantes em familiares de primeiro grau do paciente, é correto afirmar que

- A) a natureza da condição é ambiental, não havendo risco para os familiares.
- B) existe predisposição genética multigênica bem estabelecida.
- C) é uma condição congênita, mas não hereditária.
- D) existe um padrão de herança autossômica dominante.

## Situação Problema: Questões de 10 a 12

Homem, 68 anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda refratária ao tratamento e em estágio avançado, está em internação domiciliar com sintomas de fadiga intensa, dor óssea e episódios frequentes de febre e infecções. A equipe de cuidados paliativos foi envolvida para garantir o conforto do paciente e apoiar a família na tomada de decisões. Durante uma conversa com a equipe, o paciente expressa o desejo de não receber medidas invasivas para prolongar sua vida e pergunta sobre opções para controlar a dor e outros sintomas. A família, ainda esperançosa, discute a possibilidade de insistir em tratamentos adicionais.

### QUESTÃO 10

Para garantir a vontade desse paciente de não usar medidas adicionais de suporte vital, é lavrado um documento conhecido como:

- A) Declaração Antecipada de Vontade.
- B) "SPNR" – "se parar não reanima" no Prontuário Médico.
- C) Termo de Consentimento Informado.
- D) Decisão Médica Compartilhada.

### QUESTÃO 11

Sobre os conceitos de ortotanásia e eutanásia, é correto afirmar:

- A) A ortotanásia envolve medidas para antecipar a morte, visando aliviar o sofrimento do paciente.
- B) A eutanásia pode ser considerada passiva quando a equipe decide não fazer medidas agressivas de suporte.
- C) A ortotanásia permite a morte natural, respeitando o curso da doença sem intervenções invasivas.
- D) A ortotanásia inclui métodos de sedação terminal, acelerando o processo de morte do paciente.

### QUESTÃO 12

De acordo com a legislação brasileira, é correto afirmar que a morte assistida

- A) é permitida em casos terminais, mediante autorização judicial e consentimento do paciente.
- B) não é permitida, mas a ortotanásia é legal e reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina.
- C) é permitida desde que a família e a equipe médica concordem com a decisão do paciente.
- D) pode ser realizada apenas em situação de completa consciência do paciente em estágio terminal comprovado.

## Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Menino, 2 anos de idade, é levado ao pediatra por sua mãe, preocupada porque o menor não fala nem atende quando é chamado pelo nome. O menor fica agitado com barulhos altos, não demonstra interesse em brincar com outras crianças, evita o contato visual e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar brinquedos em filas. Relata Testes de Triagem Neonatal sem alterações.

### QUESTÃO 13

Quanto à epidemiologia da principal suspeita diagnóstica desse quadro clínico, é correto afirmar que:

- A) Acomete igualmente meninos e meninas.
- B) Acomete apenas crianças com histórico familiar.
- C) A prevalência é baixa e não costuma ser identificada até a adolescência.
- D) É mais prevalente em meninos, com uma proporção de, aproximadamente, 4:1.

**QUESTÃO 14**

Nesse caso, indique a possível causa contribuinte para os sintomas descritos:

- A) Exposição a substâncias tóxicas durante a gravidez.
- B) Distúrbios do metabolismo na fase intrauterina.
- C) Interação de fatores genéticos e ambientais.
- D) Infecção na fase intrauterina.

**QUESTÃO 15**

Especifique o exame que mais será útil na investigação inicial do caso apresentado:

- A) Cariótipo.
- B) Sorologias.
- C) Audiometria.
- D) Pesquisa de substâncias tóxicas.

**Situação Problema: Questões de 16 a 18**

Paciente, 20 anos de idade, sexo masculino, comparece a uma consulta ambulatorial de psiquiatria acompanhado pelos pais, conforme orientação recebida após atendimento inicial na Emergência. Durante a consulta, os pais relatam que, nos últimos dois meses, o paciente manteve sintomas psicóticos, incluindo a audição de vozes de comando que, frequentemente, criticavam suas ações. Relatam, também, que o filho apresenta desconfiança excessiva, acreditando que os vizinhos estão conspirando contra ele, especialmente ao ouvir barulhos vindos do andar de cima, e que está cada vez mais isolado, permanecendo por longos períodos em seu quarto e interagindo, minimamente, com a família. No exame clínico, o paciente demonstra estar lúcido e orientado no tempo e no espaço, mas apresenta desatenção.

**QUESTÃO 16**

Com base nas informações apresentadas, indique a principal suspeita diagnóstica para esse paciente:

- A) Esquizofrenia.
- B) Transtorno esquizoafetivo.
- C) Transtorno do Espectro Autista.
- D) Transtorno bipolar.

**QUESTÃO 17**

Diante da principal suspeita diagnóstica, indique o melhor tratamento para esse paciente:

- A) Risperidona 2mg/dia.
- B) Carbonato de lítio 600mg/dia.
- C) Carbamazepina 400mg/dia.
- D) Clonazepam 2mg/dia.

**QUESTÃO 18**

Ao avaliar o Exame do Estado Mental (EEM) do paciente, identifique a categoria do Exame mais relevante no caso:

- A) Consciência do eu: acreditava que os vizinhos estavam conspirando contra ele.
- B) Alteração da sensopercepção: presença de audição de vozes de comando.
- C) Afetividade: paciente encontrava-se lúcido e orientado no tempo e espaço.
- D) Atenção: paciente normopresexo.

## Situação Problema: Questões de 19 a 21

Jovem, sexo masculino, 19 anos, com histórico psiquiátrico prévio, é levado pela mãe à Emergência Psiquiátrica. A genitora relata que, há cerca de 10 dias, o filho tem apresentado uma sensação constante de estranhamento, acompanhada pela convicção de que algo ruim está prestes a acontecer. Além disso, o paciente acredita que as pessoas estão “olhando torto” para ele e, em alguns momentos, tem a impressão de que elas dizem coisas negativas, sugerindo que ele deve fugir. A mãe informa que ele não faz uso de substâncias psicoativas.

### QUESTÃO 19

Diante do caso apresentado, indique a resposta correta para o diagnóstico possível do paciente:

- A) O único diagnóstico possível é o de esquizofrenia (CID10: F20).
- B) O único diagnóstico possível é o de transtorno bipolar (CID10: F31).
- C) Não é possível indicar um diagnóstico definitivo, devendo ser a principal suspeita diagnóstica primeiro episódio psicótico (CID10: F29).
- D) Por se tratar de uma consulta na Emergência, não é possível indicar nenhuma suspeita diagnóstica.

### QUESTÃO 20

Quando o paciente percebeu que estava em um hospital psiquiátrico, começou a ficar agitado, gritando que “não era maluco”, ameaçando quebrar objetos e evadir-se do local. O psiquiatra tentou uma abordagem verbal, mas não foi, sequer, ouvido pelo paciente.

Diante do caso, analise as afirmações apresentadas:

- I) Visando a proteção do paciente e da equipe de assistência, o paciente pode ser contido mecanicamente, uma vez que uma abordagem verbal foi ineficaz.
- II) A contenção mecânica, quando realizada, deve ser feita preferencialmente por 5 profissionais, 1 profissional para cada um dos 4 membros e 1 profissional que se responsabilizará por liderar a equipe e cuidar da cabeça do paciente.
- III) A contenção, uma vez feita, deverá ser mantida por tempo indeterminado, não tendo um tempo limite, visando a segurança do paciente.
- IV) A contenção, quando se faz necessária, deverá respeitar um tempo máximo de 30 minutos e sempre que possível acompanhada de contenção química, com uso de psicofármacos. Dessa forma, se evita o risco de lesões pela contenção.

Identifique a alternativa que contém as afirmações corretas:

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

### QUESTÃO 21

Devido à agitação do paciente é necessário o uso de medicação. O paciente não apresenta histórico de uso de medicação psiquiátrica nem de alergias.

Indique a melhor conduta diante da situação descrita:

- A) Fazer uso de haloperidol, uma ampola, acompanhado da prometazina, uma ampola, ambos pela via intramuscular, para garantir uma melhor sedação e controle da agitação do paciente.
- B) Utilizar midazolam, uma ampola, via intravenosa, devido à sua segurança.
- C) Prescrever, como primeira escolha, clorpromazina, uma ampola, pela via intramuscular, devido ao seu potencial antipsicótico para o controle da agitação.
- D) Aplicar haloperidol decanoato, uma ampola, para o controle da agitação psicomotora aguda.



---

---

## Situação Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 37 anos de idade, casada, dois filhos. Há uma semana, a paciente passou a apresentar uma súbita mudança de humor. Passou a se arrumar mais do que habitual, utilizando roupas mais curtas, mais maquiagem e cores mais vibrantes. Cortou e mudou a coloração dos cabelos. Estava mais sexualizada e realizando gastos excessivos. Há várias noites tem dormido por poucas horas, dizendo não se sentir cansada. Paciente não estava sob efeito de substâncias psicoativas. Tal comportamento chamou a atenção do seu marido, que a levou em uma consulta ambulatorial.

### QUESTÃO 22

Diante do relato, indique a principal suspeita diagnóstica para essa paciente:

- A) Esquizofrenia.
- B) Transtorno Esquizoafetivo.
- C) Transtorno Bipolar do Humor tipo 1.
- D) Transtorno de ansiedade generalizada.

### QUESTÃO 23

Ao chegar na consulta com o psiquiatra, a paciente não entendeu a razão de ter sido levada ao médico, uma vez que se sentia super bem, no melhor momento de sua vida. Refere estar com planos para amplificar os seus investimentos e assim poder viver de renda. Além disso, acredita que o seu marido está lhe traindo.

Com base nas informações, indique a conduta farmacológica mais adequada para essa paciente:

- A) Carbonato de lítio 600mg/dia e quetiapina 25mg/noite.
- B) Risperidona 2mg/dia.
- C) Topiramato 100mg/dia.
- D) Haloperidol 10mg/dia e prometazina 25mg/dia.

### QUESTÃO 24

Após o tratamento inicial, a paciente apresentou melhora dos sintomas agudos, mas evoluiu com um quadro de humor deprimido, caracterizado por tristeza, baixa energia e apatia.

Indique a conduta terapêutica mais apropriada para tratar os sintomas depressivos no contexto atual.

- A) Utilizar o carbonato de lítio e a quetiapina.
- B) Prescrever apenas o carbonato de lítio.
- C) Administrar apenas a quetiapina.
- D) Introduzir a lurasidona.

---

---

### Situação Problema: Questões de 25 a 27

Homem, 74 anos de idade, vem cursando há cerca de dois meses com quadro de esquecimentos dos fatos recentes. Além disso, sente-se sem energia, triste a maior parte do dia, com diminuição do apetite. Por vezes, cursa com desorientação tempoespacial. Durante a consulta, relata que sua vida está sem sentido, pois seus filhos já estão todos formados. Pensa em morte e em formas de tirar a própria vida. O paciente nunca apresentou problemas de doença mental, mas tem histórico de Doença de Alzheimer na família.

#### QUESTÃO 25

Diante do quadro apresentado, identifique a alternativa **incorreta**.

- A) Trata-se de um quadro de depressão maior.
- B) Nesse momento, não pode ser afastado o quadro demencial.
- C) É necessário solicitar exames laboratoriais e de imagem, a fim de afastar causas orgânicas, como demência de Alzheimer.
- D) Não há relação entre o quadro depressivo e o histórico familiar de Doença de Alzheimer.

#### QUESTÃO 26

Paciente realizou exames laboratoriais de triagem, bem como exames de imagem, todos dentro dos parâmetros de normalidade.

Diante desse cenário a conduta terapêutica mais adequada para o paciente é

- A) Prescrever de Sertralina 25mg para tratamento de depressão maior.
- B) Prescrever carbonato de lítio devido ao seu potencial anti suicida.
- C) Prescrever antidepressivo dual, como a desvenlafaxina, por ter maior potência antidepressiva.
- D) Realizar de eletroconvulsoterapia mesmo antes da introdução de qualquer tratamento antidepressivo, diante do risco de suicídio.

#### QUESTÃO 27

Em relação a depressão, é correto o que se afirma em

- A) O Transtorno Depressivo Maior tem elevada prevalência mundial, com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelando cerca de 300 milhões de indivíduos
- B) A depressão é a quinta maior causa de redução da capacidade para o trabalho.
- C) Não existem causas genéticas associadas ao transtorno depressivo maior.
- D) Alguns dos aspectos neurobiológicos da depressão estão relacionados ao aumento do volume do hipocampo.

---

---

## Situação Problema: Questões de 28 a 30

Mulher, 28 anos de idade, solteira, sem filhos, estudante de medicina, vai à consulta ambulatorial queixando-se que, há cerca de sete meses, não consegue relaxar ou desligar. Relata estar sempre preocupada e angustiada com as mínimas situações, em especial com questões do trabalho. Cursa com taquicardia, dispneia e mal-estar. Esses sintomas são piores à noite, quando está próxima a hora de dormir. Cursa com insônia esporádica.

### QUESTÃO 28

Diante do caso relatado indique a principal suspeita diagnóstica e o tratamento clínico para a paciente:

- A) Transtorno de Pânico / Prescrever um ansiolítico.
- B) Transtorno de Ansiedade Generalizada / Prescrever amitriptilina, um antidepressivo tricíclico.
- C) Transtorno Bipolar / Prescrever carbonato de lítio.
- D) Transtorno de Ansiedade Generalizada / Prescrever um antidepressivo inibidor da receptação de serotonina.

### QUESTÃO 29

Após iniciar um tratamento, a paciente apresentou piora importante dos sintomas ansiosos, cursando com mal-estar, sensação iminente de morte e taquicardia, que a fizeram procurar uma Emergência Psiquiátrica.

Diante do quadro apresentado pela paciente, é correto afirmar:

- A) A piora sintomática da paciente é devido ao tratamento para ansiedade, devendo esse ser suspenso e não ser administrado nenhuma medicação na emergência.
- B) A paciente está tendo um ataque de pânico e deve ser medicada na Emergência com um benzodiazepnico, como o Diazepam.
- C) O ataque de pânico não ocorre em pacientes que sejam portadores de outros transtornos de ansiedade, devendo ser investigadas outras causas como feocromocitoma.
- D) O transtorno de ansiedade é mais comum em homens mais idosos e com menor escolaridade

### QUESTÃO 30

Sobre os transtornos de ansiedade, identifique as afirmações corretas:

- I) São uns dos transtornos mentais mais comuns, com algumas fontes apontando prevalência durante a vida de pelo menos 17,1% das pessoas.
- II) São ligeiramente mais comuns em mulheres do que nos homens
- III) Apesar da elevada prevalência, não existe tratamento eficaz estabelecido.

Indique a alternativa correta:

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

## Situação Problema: Questões de 31 a 33

Homem, 28 anos, solteiro, é trazido ao atendimento psiquiátrico por sua namorada, apesar de insistir que não há necessidade de consulta e que o problema seria dela. A companheira descreve o paciente como frio, calculista e insensível, frequentemente demonstrando cinismo e desdém por seus sentimentos, mesmo ao causar sofrimento. Ela também descreve um histórico de comportamento perturbador, incluindo maus-tratos a animais na adolescência e episódios frequentes de brigas e desobediência a regras, com pequenos delitos. Relata que, antes dos 15 anos, ele já havia passado noites fora de casa sem o consentimento dos pais. Durante a consulta, visivelmente constrangido, o paciente passa a descrever o comportamento da namorada, uma jovem de 23 anos. Segundo ele, ela apresenta instabilidade emocional significativa, com mudanças súbitas de humor, frequentemente ao longo do mesmo dia. O paciente também relata que ela sofre com um sentimento crônico de vazio, impulsividade marcante, como gastos excessivos e abuso de substâncias (principalmente álcool e cocaína). Além disso, menciona episódios de automutilação, geralmente associados ao medo de ser abandonada.

### QUESTÃO 31

Diante do relato sobre o comportamento do paciente, indique a principal suspeita diagnóstica:

- A) Transtorno de Personalidade Narcista.
- B) Transtorno de Personalidade Paranoide.
- C) Transtorno de Personalidade Antissocial.
- D) Transtorno de Personalidade Bordeline.

### QUESTÃO 32

Diante do relato do paciente sobre o comportamento da namorada, indique a principal suspeita diagnóstica para ela:

- A) Transtorno de Personalidade Antissocial.
- B) Transtorno de Bipolar do Humor.
- C) Transtorno de Personalidade Histriônica.
- D) Transtorno de Personalidade Bordeline.

### QUESTÃO 33

Indique o melhor tratamento para o paciente masculino diante do caso relatado.

- A) Iniciar o uso de lítio para manejo da impulsividade apresentada pelo paciente.
- B) Iniciar o uso de metilfenidato para controlar a impulsividade do paciente.
- C) Ofertar psicoterapia, considerando que o paciente não apresenta prejuízo funcional significativo, insight sobre a condição ou desejo de tratamento medicamentoso.
- D) Mesmo sem insight sobre a condição, é obrigatório prescrever antidepressivo devido ao alto risco de suicídio nessa população.

---

---

## Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Homem, 27 anos de idade, apresenta dificuldade importante de concentração. Refere que quando está em uma reunião e não lhe é dirigida diretamente a palavra, não consegue mais prestar atenção, pensando em diversos outros assuntos diferentes. Apresenta pernas inquietas. É bastante desorganizado, perdendo pertences com facilidade. Tem dificuldade para terminar ações que inicia, com tendência a deixar para o último momento, quando, então, consegue focar e executá-las. Não tem lembrança desses sintomas na infância ou adolescência, passando a apresentá-los na faculdade.

### QUESTÃO 34

Diante da descrição do caso, indique a suspeita diagnóstica para esse paciente:

- A) Transtorno de ansiedade generalizada (TAG).
- B) Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- C) Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- D) Fobia Social.

### QUESTÃO 35

Em relação ao quadro clínico apresentado, é correto o que se afirma em

- A) Como o paciente não apresenta sintomas na infância e adolescência, não é possível estabelecer o diagnóstico de TDAH.
- B) Caso o paciente apresente o diagnóstico de TDAH, pode-se prescrever uma medicação psicoestimulante como o metilfenidato.
- C) Para o tratamento do TDAH, no Brasil, só existe disponível medicações psicoestimulantes que, por sua vez, não apresentam efeitos colaterais significativos.
- D) As medicações psicoestimulantes são seguras para todos os pacientes, não sendo necessária a realização de nenhum exame antes da sua prescrição, pois não apresentam efeitos colaterais significativos.

### QUESTÃO 36

Sobre o diagnóstico do Transtorno do Déficit da Atenção e Hiperatividade (TDAH) é correto afirmar:

- A) O seu diagnóstico é clínico, não sendo necessária a realização de nenhum exame laboratorial ou testagem neuropsicológica, embora estes exames possam auxiliar no diagnóstico.
- B) O diagnóstico do TDAH somente é possível após a realização da testagem neuropsicológica, não sendo o diagnóstico somente clínico recomendado.
- C) Em pacientes autistas, não é possível a comorbidade com o diagnóstico de TDAH pois ambos são transtornos do neurodesenvolvimento.
- D) O TDAH não apresenta maior risco para o desenvolvimento de outras comorbidades, como transtorno por uso de substâncias ou alcoolismo.

## Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Mulher, 19 anos de idade, cursando com perda de peso importante, atualmente com 41,0kg e altura de 1,65m. Paciente refere que, ao olhar-se no espelho, se incomoda com o excesso de gordura abdominal, além do excesso de pele. Com isso, tem realizado uma restrição de ingestão calórica, além de estar praticando intensa atividade física. Seus pais a trouxeram na consulta, contra sua vontade, pois a paciente desmaiou na academia.

### QUESTÃO 37

Diante do caso apresentado, identifique a principal suspeita diagnóstica:

- A) Bulimia.
- B) Anorexia Nervosa.
- C) Pica.
- D) Compulsão alimentar periódica.

### QUESTÃO 38

É correto afirmar que o tratamento dessa paciente deve ser feito

Sobre o tratamento indicado para essa paciente, é correto afirmar:

- A) por equipe multiprofissional de saúde, composta por profissionais das áreas de psiquiatria, nutrição, psicologia e educação física, complementado com o uso de psicotrópico, quando necessário.
- B) usando olanzapina isoladamente, sem necessidade de uma equipe multidisciplinar por se tratar de uma distorção da autoimagem, que seria análoga à psicose e, por isso, responde muito bem ao antipsicótico atípico.
- C) Mediante o uso de haloperidol, isoladamente, visto que sua potência antipsicótica é superior e tem maior eficácia nesses casos, com baixo efeito adverso.
- D) Usando mirtazapina em conjunto com olanzapina, sem acompanhamento com psicoterapeuta, pois a terapia de associação garante maior eficácia do que a psicoterapia.

### QUESTÃO 39

Analise as afirmações sobre a principal suspeita diagnóstica e identifique a alternativa correta:

- I) Ocorre um medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou um comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo estando com peso significativamente baixo.
- II) Ocorre uma alteração na percepção do próprio peso ou da forma corporal, influência excessiva desses aspectos na autoavaliação ou falta persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual.
- III) Para estabelecer o diagnóstico o IMC deve estar abaixo de 18,5kg/m<sup>2</sup>.

A alternativa correta é:

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

---

---

## Situação-Problema: Questões de 40 a 42

O comportamento suicida é um grave problema de saúde pública. Ainda é um tema de difícil diálogo na sociedade por carregar um grande estigma. Infelizmente, anualmente, centenas de milhares de pessoas perdem a vida através do suicídio.

### QUESTÃO 40

Sobre o suicídio, é correto o que se afirma em

- A) 78% dos suicídios ao redor do mundo ocorrem em países de alta renda.
- B) Sendo a Organização Mundial da Saúde, o suicídio é a maior causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos.
- C) Ao longo dos anos, a taxa de morte por suicídio tem decaído, tendo em vista um melhor acesso aos serviços de saúde mental.
- D) No Brasil, a maior causa de morte por suicídio ocorre com o uso de arma de fogo.

### QUESTÃO 41

Em relação ao comportamento suicida nos idosos é correto afirmar:

- A) Os idosos estão entre a população que mais tenta suicídio.
- B) A taxa de mortalidade por suicídio é maior na população idosa quando comparada aos mais jovens.
- C) Entre os fatores de risco para o comportamento suicida entre idosos, o agravamento de doenças clínicas não pode ser incluído.
- D) Adoecimento mental é um fator de proteção para a morte por suicídio em idosos.

### QUESTÃO 42

Considerando a questão do suicídio, analise as afirmações e indique alternativa correta:

- I) A tentativa de suicídio é um dos principais fatores de risco para a morte por suicídio.
- II) Falar sobre o suicídio com uma pessoa que está com ideação suicida ativa aumenta o risco para morte por suicídio.
- III) O suicídio, normalmente, acontece de forma repentina e sem sinais de aviso.
- IV) Somente indivíduos com transtornos mentais graves cometem suicídio.

A alternativa correta é:

- A) I.
- B) I e II.
- C) I e IV.
- D) I e III.

## Situação Problema: Questões de 43 a 45

Mulher, gestante, 35 anos de idade, está na 28<sup>a</sup> semana de gestação. Voltou a apresentar sintomas depressivos que estavam ausentes há cerca de 10 anos. Está cursando com tristeza importante, diminuição da energia, da vontade e do apetite. Estes sintomas têm atrapalhado a paciente a realizar sua rotina de autocuidado, bem como as atividades laborativas. Não apresenta sintomas compatíveis com mania/hipomania, bem como nunca apresentou quadro dessa natureza. Vem a consulta com psiquiatra para obter orientação em relação ao tratamento mais adequado.

### QUESTÃO 43

Diante do caso, indique o tratamento adequado para essa paciente:

- A) Por se tratar de uma gestação no terceiro trimestre, a paciente não deve utilizar nenhuma medicação antidepressiva, devido ao elevado risco de má formação que todas as medicações dessa classe possuem.
- B) Diante dos sintomas depressivos que prejudicam a rotina da paciente deve-se orientá-la sobre os riscos do uso dos antidepressivos, e prescrever uma medicação que tenha menor risco como a paroxetina.
- C) Diante dos sintomas depressivos que prejudicam a rotina da paciente deve-se orientá-la sobre os riscos do uso dos antidepressivos e prescrever uma medicação tenha menor risco como a setralina.
- D) Apenas a psicoterapia é indicada, pois esses sintomas são devidos às alterações hormonais da gestante, não havendo resposta adequada ao tratamento antidepressivo.

### QUESTÃO 44

A paciente em questão teve um parto a termo, sem nenhuma alteração. Entretanto, cerca de 10 dias após o nascimento do bebê, passou a cursar com uma piora dos sintomas depressivos, associado à uma crença de que não conseguiria cuidar do bebê. Cursava ainda vontade de prejudicar ou fazer mal ao bebê ou a si própria.

Diante desse quadro, indique a suspeita diagnóstica para o caso:

- A) A paciente em questão apresenta suspeita diagnóstica de Blues Puerperal.
- B) A paciente em questão apresenta suspeita diagnóstica de Psicose Puerperal.
- C) Diante dos dados apresentados, pode-se confirmar o diagnóstico de Transtorno Bipolar do Humor.
- D) Diante dos dados apresentados, pode-se confirmar o diagnóstico de Esquizofrenia.

### QUESTÃO 45

Sobre o Blues Puerperal, é correto afirmar:

- A) É uma entidade clínica bastante comum, afetando cerca de 50 a 80% das mulheres no pós-parto.
- B) É uma condição que, normalmente, precisa de tratamento medicamentoso.
- C) É uma tristeza que acomete a mulher logo após o parto em função dos desequilíbrios hormonais, desaparecendo por si após algumas semanas.
- D) Para o seu tratamento o recém-nascido deverá ser afastado do convívio da mãe que, por sua vez, pode apresentar elevado risco de evolução para depressão pós-parto.



Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	1
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 7 a 9	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 10 a 12	0,4	0,4	0,2	1
Questões de 13 a 15	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 16 a 18	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 19 a 21	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 22 a 24	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 25 a 27	0,4	0,2	0,4	1
Questões de 28 a 30	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 31 a 33	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 34 a 36	0,3	0,4	0,3	1
Questões de 37 a 39	0,2	0,4	0,4	1
Questões de 40 a 42	0,3	0,3	0,4	1
Questões de 43 a 45	0,3	0,3	0,4	1



[www.strixeducacao.com.br](http://www.strixeducacao.com.br)

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

