

Colégio
00001Sala
0001Ordem
0001

Setembro/2022



Concurso Público para o Provimento de Cargos de
Analista Judiciário
Área Apoio Especializado – Especialidade
Medicina (Psiquiatria)

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'A15', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA**Conhecimentos Básicos**
Conhecimentos Específicos**INSTRUÇÕES**

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

A ação pode nem sempre ser felicidade,
mas não há felicidade sem ação.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde à sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente e tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, régua ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações, máquina calculadora ou similar.
- A duração da prova é de 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao terminar a prova, chame o fiscal e devolva todo o material recebido para conferência.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS BÁSICOS****Língua Portuguesa**

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 5, baseie-se no texto abaixo.

Melancolia e criatividade

Desde sempre o sentimento da melancolia gozou de má fama. O melancólico é costumeiramente tomado como um ser desanimado, depressivo, “pra baixo”, em suma: um chato que convém evitar. Mas é uma fama injusta: há grandes melancólicos que fazem grande arte com sua melancolia, e assim preenchem a vida da gente, como uma espécie de contrabando da tristeza que a arte transforma em beleza. “Pra fazer um samba com beleza é preciso um bocado de tristeza”, já defendeu o poeta Vinícius de Moraes, na letra de um conhecido samba seu.

Mas a melancolia não para nos sambas: ela desde sempre anima a literatura, a música, a pintura, o cinema, as artes todas. Anima, sim: tanto anima que a gente gosta de voltar a ver um bom filme melancólico, visitar um belo poema desesperançado, ouvir uma vez mais um inspirado noturno para piano. Ou seja: os artistas melancólicos fazem de sua melancolia a matéria-prima de uma obra-prima. Sorte deles, nossa e da própria melancolia, que é assim resgatada do escuro do inferno para a nitidez da forma artística bem iluminada.

Confira: seria possível haver uma história da arte que deixasse de falar das grandes obras melancólicas? Por certo se perderia a parte melhor do nosso humanismo criativo, que sabe fazer de uma dor um objeto aberto ao nosso reconhecimento prazeroso. Charles Chaplin, ao conceber Carlitos, dotou essa figura humana inesquecível da complexa composição de fracasso, melancolia, riso, esperteza e esperança. O vagabundo sem destino, que vive a apanhar da vida, ganhou de seu criador o condão de emocionar o mundo não com feitos gloriosos, mas com a resistente poesia que o faz enfrentar a vida munido da força interior de um melancólico disposto a trilhar com determinação seu caminho, ainda que no rumo a um horizonte incerto.

(Humberto Couto Villares, a publicar)

1. No primeiro parágrafo do texto, justifica-se a relação possível entre *melancolia* e *criatividade* quando se afirma que
 - (A) é comum haver nas pessoas uma reação de má vontade contra obras de artistas nas quais o sentimento predominante seja o da melancolia.
 - (B) é indispensável a ação da tristeza e do sentimentalismo quando se procura criar uma obra de arte de grande envergadura.
 - (C) o sentimento da melancolia pode se estabelecer de modo a gerar uma obra artística cuja beleza tenha ressonância em nossa vida.
 - (D) a força das grandes obras de arte deixa ver que a expressão da melancolia já é suficiente para transformá-la em alegria.
 - (E) a tristeza dos grandes melancólicos inspira os artistas que se valem dela para criar e desenvolver suas melhores personagens.

2. Afirma-se no segundo parágrafo do texto que a negatividade da melancolia
 - (A) anima de preferência os gêneros artísticos mais efusivos, como aqueles sambas que tematizam sua própria tristeza.
 - (B) alcança um valor social positivo quando os artistas a expressam por meio de uma forma bela que a ilumina e a propaga entre nós.
 - (C) faz com que tenhamos que repetir o acesso a uma mesma obra de arte para nos darmos conta de sua sombria complexidade.
 - (D) impede que se promova entre nós a falsidade das alegrias artificiais, que pretendem nos resgatar das nossas tristezas mais fundas.
 - (E) favorece o artista que se esmera em mergulhar nas profundezas dos maus sentimentos para assim disseminá-los entre nós.

3. No terceiro parágrafo, a personagem Carlitos é invocada para
 - (A) dar um sentido de nobreza a todas as experiências de fracasso humano.
 - (B) testemunhar a determinação de um indivíduo em alcançar seus altos objetivos.
 - (C) indicar a possibilidade da transformação sistemática da dor em franca alegria.
 - (D) personificar a complexa conjunção entre força poética e marginalidade social.
 - (E) promover a felicidade que pode desfrutar quem não está comprometido com nada.



4. Considerando-se o contexto, traduz-se adequadamente o sentido de um segmento do texto em:
- (A) *uma espécie de contrabando da tristeza.* (1^o parágrafo) = uma sorte de transposição infeliz.
 - (B) *fazem de sua melancolia a matéria-prima.* (2^o parágrafo) = refutam suas bases infelizes.
 - (C) *resgatada do escuro do inferno.* (2^o parágrafo) = absorvida pelas nuances infernais.
 - (D) *a parte melhor do nosso humanismo criativo.* (3^o parágrafo) = nossa elitização criacionista.
 - (E) *no rumo a um horizonte incerto.* (3^o parágrafo) = a caminho de duvidoso destino.
-
5. As normas de concordância verbal encontram-se plenamente observadas na frase:
- (A) Aos melancólicos, a menos que fossem grandes artistas, ninguém perdoava sua condição infeliz.
 - (B) Convém evitar os chatos, mas é justo que não se os confundam com os melancólicos criativos.
 - (C) Nas mais variadas artes destacam-se o desempenho superior dos grandes criadores melancólicos.
 - (D) A realização plena das formas artísticas trazem consigo o prazer estética, que se sobrepõe à melancolia de fundo.
 - (E) Chaplin encarnou-se em Carlitos, e à poesia de ambos vieram-se render-se a plateia de todos os cinemas.

Atenção: Para responder às questões de números 6 a 10, baseie-se no texto abaixo.

Crimes ditos “passionais”

A história da humanidade registra poucos casos de mulheres que mataram por se sentirem traídas ou desprezadas. Não sabemos, ainda, se a emancipação feminina irá trazer também esse tipo de igualdade: a igualdade no crime e na violência. Provavelmente, não. O crime dado como passional costuma ser uma reação daquele que se sente “possuidor” da vítima. O sentimento de posse, por sua vez, decorre não apenas do relacionamento sexual, mas também do fator econômico: o homem é, em boa parte dos casos, o responsável maior pelo sustento da casa. Por tudo isso, quando ele se vê contrariado, repellido ou traído, acha-se no direito de matar.

O que acontece com os homens que matam mulheres quando são levados a julgamento? São execrados ou perdoados? Como reage a sociedade e a Justiça brasileiras diante da brutalidade que se tenta justificar como resultante da paixão? Há decisões estapafúrdias, sentenças que decorrem mais em função da eloquência dos advogados e do clima emocional prevalecente entre os jurados do que das provas dos autos.

Vejam-se, por exemplo, casos de crimes passionais cujos responsáveis acabaram sendo inocentados com o argumento de que houve uma “legítima defesa da honra”, que não existe na lei. Os motivos que levam o criminoso passional a praticar o ato delituoso têm mais a ver com os sentimentos de vingança, ódio, rancor, frustração, vaidade ferida, narcisismo maligno, prepotência, egoísmo do que com o verdadeiro sentimento de honra.

A evolução da posição da mulher na sociedade e o desmoronamento dos padrões patriarcais tiveram grande repercussão nas decisões judiciais mais recentes, sobretudo nos crimes passionais. A sociedade brasileira vem se dando conta de que mulheres não podem ser tratadas como cidadãs de segunda categoria, submetidas ao poder de homens que, com o subterfúgio da sua “paixão”, vinham assumindo o direito de vida e morte sobre elas.

(Adaptado de: ELUF, Luiza Nagib. **A paixão no banco dos réus.** São Paulo: Saraiva, 2002, XI-XIV, *passim*)

6. O leitor pode depreender, já pelo emprego da palavra *ditos* e pelo uso de aspas em “passionais”, no título do texto, que
- (A) a paixão de que se trata é aquele que de fato justifica e legitima certas transgressões da lei.
 - (B) os casos de violência nas relações amorosas devem ser julgados em sua especial singularidade.
 - (C) os crimes referidos costumam ser qualificados por muitos numa perspectiva viciosa e inaceitável.
 - (D) a publicidade excessiva de violências sexuais acaba impossibilitando um julgamento mais ponderado.
 - (E) os excessos da paixão podem funcionar como justas atenuantes na alegação de “forte emoção”.
-
7. A posição da autora do texto em face do argumento da “*legítima defesa da honra*”, invocado pela defesa do acusado em crimes passionais, manifesta-se na seguinte formulação:
- (A) *Não sabemos ainda se a emancipação feminina irá trazer também esse tipo de igualdade.* (1^o parágrafo)
 - (B) *o homem é, em boa parte dos casos, o responsável maior pelo sustento da casa.* (1^o parágrafo)
 - (C) *casos de crimes passionais cujos responsáveis acabaram sendo inocentados.* (3^o parágrafo)
 - (D) *grande repercussão nas decisões judiciais mais recentes.* (4^o parágrafo)
 - (E) *brutalidade que se tenta justificar como resultante da paixão.* (2^o parágrafo)
-
8. É inteiramente adequado o emprego do elemento sublinhado na frase:
- (A) O sentimento de posse é onde se valem os homens para justificarem seus crimes alegadamente passionais.
 - (B) A autora do texto não sabe se da emancipação feminina decorrerá igualdade no caso desses julgamentos.
 - (C) A reação da sociedade, diante dessas violências, é marcada pela complacência de que favorece os advogados.
 - (D) São torpes os motivos em cujos se agarram os criminosos para tentar justificar sua ação assassina.
 - (E) Os direitos das mulheres, nos quais tanta gente dá às costas, estão sendo progressivamente garantidos.



9. Considere as orações:

- I. Há crimes ditos passionais.
- II. Os agentes desses crimes são por vezes inocentados.
- III. Os inocentados alegam legítima defesa da honra.

Essas orações articulam-se de modo claro, correto e coerente neste período único:

- (A) São ditos passionais os crimes inocentados, por alegarem os criminosos, por vezes, legítima defesa da honra.
- (B) É a legítima defesa da honra a alegação de que os agentes de crimes ditos passionais usam ao serem inocentados.
- (C) Os inocentados agentes de crimes ditos passionais, alegam a razão da legítima defesa da honra.
- (D) Ao alegarem legítima defesa da honra, são por vezes inocentados os agentes dos crimes ditos passionais.
- (E) São por vezes inocentados, sendo alegado legítima defesa da honra, os agentes de crimes ditos passionais.

10. É inteiramente regular a pontuação do seguinte período:

- (A) A autora do texto reclama, com senso de justiça que não se considere passional um crime movido pelo rancor, e pelo ódio.
- (B) Como reage, a sociedade, quando se vê diante desses crimes em que, a paixão alegada, vale como uma atenuante.
- (C) Tratadas há muito, como cidadãs de segunda classe, as mulheres, aos poucos, têm garantido seus direitos fundamentais.
- (D) Não é a paixão, mas sim, os motivos mais torpes, que estão na raiz mesma, dos crimes hediondos apresentados como passionais.
- (E) Há advogados cuja retórica, encenada em tom emocional, acaba por convencer o júri, inocentando assim um frio criminoso.

Matemática e Raciocínio-Lógico

11. Hugo e Luís são gêmeos e foram passear com sua tia Elisa. Sabe-se que $\frac{3}{5}$ da soma das idades dos três é igual à idade de Elisa, que é 14 anos mais velha que os meninos. A idade de Elisa é

- (A) 28
- (B) 21
- (C) 18
- (D) 35
- (E) 25

12. Alberto, seu pai e seu avô têm hoje 21, 52 e 73 anos de vida, respectivamente. Podemos afirmar corretamente que a

- (A) média das idades hoje é igual à média das idades há dois anos.
- (B) mediana das idades hoje é a mesma mediana das idades de dois anos atrás.
- (C) variância das idades hoje é a mesma de dois anos atrás.
- (D) variância das idades era menor há dois anos do que a variância das idades hoje.
- (E) idade média hoje coincide com a idade do pai de Alberto.

13. Um dado com 6 faces numeradas de 1 a 6 foi lançado 4 vezes e o valor observado no segundo lançamento foi igual ao valor do primeiro lançamento. Sabendo-se que a soma dos valores desses 4 lançamentos foi 9 e que o valor do segundo lançamento menos o valor do terceiro lançamento foi igual ao valor do quarto lançamento, o primeiro lançamento foi

- (A) 3
- (B) 1
- (C) 4
- (D) 2
- (E) 6



14. Em um processo de partilha de herança entre Ana, Beatriz e Clara, ficou decidido que os valores recebidos serão diretamente proporcionais às suas respectivas idades. Sabe-se que Ana tem o triplo da idade de Clara que, por sua vez, tem a metade da idade de Beatriz. Clara receberá 100 mil reais. O valor total da herança é de:
- (A) R\$ 700.000,00
 - (B) R\$ 400.000,00
 - (C) R\$ 600.000,00
 - (D) R\$ 900.000,00
 - (E) R\$ 500.000,00
-
15. Uma escola de ensino médio possui 30 alunos e 5 professores. A idade média dos alunos é de 16 anos e a dos professores é de 34 anos. Um professor acaba de ser contratado e a idade média dessas 36 pessoas passou a ser de 19 anos. A idade do novo professor é:
- (A) 56 anos.
 - (B) 26 anos.
 - (C) 35 anos.
 - (D) 40 anos.
 - (E) 34 anos.
-

Legislação

16. A Lei nº 8.112/1990 dispõe que o aproveitamento é forma de
- (A) recondução em cargo público.
 - (B) readaptação em cargo público.
 - (C) reintegração em cargo público.
 - (D) provimento em cargo público.
 - (E) reversão em cargo público.
-
17. Em relação ao exercício de cargo público, a Lei nº 8.112/1990 dispõe que
- (A) o prazo concedido ao servidor que deva ter exercício em outro município em razão de ter sido removido é declinável.
 - (B) a promoção interrompe o tempo de exercício.
 - (C) é de quinze dias o prazo para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício, contados da data da nomeação.
 - (D) ao chefe imediato para onde for nomeado ou designado o servidor compete dar-lhe exercício.
 - (E) a entrada em exercício em cargo público dependerá de prévia inspeção médica oficial.
-
18. Consoante a Lei nº 12.527/2011, dentre outras, uma das diretrizes que se destinam a assegurar o direito fundamental de acesso à informação é
- (A) a observância da publicidade e do sigilo como preceitos gerais.
 - (B) a observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção.
 - (C) a divulgação de informações de interesse público, desde que solicitadas.
 - (D) a divulgação de informações de interesse público e privadas, independentemente de solicitação.
 - (E) o desenvolvimento do controle político da Administração Pública.
-
19. Nos termos da Consolidação Normativa de Provimentos da Corregedoria Regional do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região, é VEDADA a utilização de classes processuais não aprovadas previamente
- (A) pelo Conselho Nacional de Justiça.
 - (B) pela Justiça do Trabalho.
 - (C) pelo Presidente do Tribunal Regional do Trabalho.
 - (D) pelo Vice-Presidente do Tribunal Regional do Trabalho.
 - (E) pelo Ministério Público do Trabalho.
-
20. O Plano Estratégico Ciclo 2021-2026 do Tribunal Regional do Trabalho da 23ª Região especifica que *realizar justiça, no âmbito das relações de trabalho, contribuindo para a paz social e o fortalecimento da cidadania* trata-se
- (A) de perfil institucional.
 - (B) de valor institucional.
 - (C) de visão.
 - (D) de missão.
 - (E) de comprometimento institucional.
-

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

Atenção: Para responder às questões de números 21 e 22, considere o caso clínico abaixo.

DAV, 40 anos, sexo feminino, casada, apresenta diagnóstico de esquizofrenia paranoide desde os 28 anos, tendo sido internada em instituição psiquiátrica por 3 vezes ao longo da vida. Não está mais em acompanhamento ambulatorial e parou de fazer uso de suas medicações psicotrópicas, por achar que seria envenenada caso as ingerisse. Chega ao pronto-socorro acompanhada dos pais e do marido. Encontra-se agitada, heteroagressiva, com discurso delirante de cunho persecutório. Não apresenta crítica quanto à morbidez. Juízo de realidade prejudicado. Concorde em ser internada, pois considera que estará mais protegida de seus perseguidores dentro do hospital.

21. Nesse caso, o tipo de internação que o médico psiquiatra deve considerar para DAV é a

- (A) compulsória.
- (B) voluntária.
- (C) involuntária.
- (D) domiciliar.
- (E) mandatória.

22. Caso a paciente em questão fosse interdita judicialmente, e levando-se em conta o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015), considerando que o seu pai fosse o curador e concordasse com a internação, o tipo de internação seria a

- (A) involuntária.
- (B) voluntária.
- (C) compulsória.
- (D) domiciliar.
- (E) mandatória.

23. Um famoso empresário e ex-futebolista inglês enfrentou recentemente uma disputa judicial com uma mulher que passou a persegui-lo e a assediá-lo. Ela lhe escrevia cartas, destacando o amor que lhe dedicava desde a infância, sabia onde o empresário morava, exigia encontrá-lo para uma conversa no Tribunal. Os tons de ameaça foram aumentando com o tempo. A mulher acreditava que estava em um relacionamento com o ex-jogador, que a filha dele com a esposa era, na verdade, fruto de um relacionamento seu com ele, e que havia um complô do casal para lhe roubar os óvulos. O ex-futebolista afirmou nunca a ter conhecido. Segundo a imprensa, foi constatado que a mulher sofria de transtorno mental.

A síndrome sugestiva do quadro clínico apresentado é:

- (A) Duplos Subjetivos.
- (B) Capgras.
- (C) Otelo.
- (D) Fregoli.
- (E) Clérambault.

Atenção: Para responder às questões de números 24 e 25, considere o caso clínico abaixo.

Uma vendedora de loja de roupas de 25 anos, ensino fundamental incompleto, passou a ser assediada por seu chefe no ambiente de trabalho de modo recorrente. Nos momentos de maior movimento, o administrador da empresa costumava se esfregar na funcionária para estimulação sexual, sempre dando justificativas evasivas quando confrontado. Ao longo dos dias, a vendedora começou a apresentar lembranças intrusivas dos eventos traumáticos repetitivos, sonhos angustiantes relacionados aos assédios sofridos, reações dissociativas (p.ex., flashbacks), sentimentos de culpa como se fosse responsável de algum modo pelos fatos ocorridos, incapacidade de vivenciar sentimentos de satisfação, comportamento irritadiço, sono agitado, hipervigilância, problemas de concentração, resposta de sobressalto exagerada, fazendo grande esforço para evitar lembranças que despertassem recordações do evento traumático. Os sintomas se agravaram com o tempo e já duravam 3 semanas quando ela solicitou seu desligamento da empresa, procurou tratamento psiquiátrico imediatamente e deu entrada em um processo judicial contra seu antigo chefe.

24. Na avaliação psiquiátrica, a principal hipótese diagnóstica considerada pela médica, com base no DSM-5, foi transtorno

- (A) de estresse pós-traumático.
- (B) de estresse agudo.
- (C) de adaptação.
- (D) obsessivo-compulsivo.
- (E) dissociativo.



25. Na defesa do administrador da loja, seu advogado anexou um laudo psiquiátrico que declarava que o chefe da antiga funcionária sofria de uma parafilia, trazendo o código F65.8 (CID-10) expresso no referido documento. Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é:
- (A) Fetichismo.
 - (B) Exibicionismo.
 - (C) Escopofilia.
 - (D) Frotteurismo.
 - (E) Voyeurismo.
-
26. De acordo com a Lei nº 13.840/2019, a internação involuntária de um paciente com dependência química pode durar, no máximo:
- (A) 90 dias.
 - (B) 180 dias.
 - (C) 60 dias.
 - (D) 120 dias.
 - (E) 30 dias
-
27. A síndrome de Burnout é composta por três dimensões que compreendem:
- (A) exaustão emocional, despersonalização e sensação de baixa realização profissional.
 - (B) esgotamento, desrealização e crises de ansiedade dentro e fora do ambiente de trabalho.
 - (C) sensação de baixa energia, insônia e irritabilidade com familiares e colegas de profissão.
 - (D) depressão, aumento da suscetibilidade a doenças e distúrbios do sono.
 - (E) crises de choro, fadiga crônica e baixa autoestima.
-
28. Em caso de internação involuntária de um paciente com 65 anos, com diagnóstico de demência na doença de Alzheimer, já em fase moderada/avançada, que chega ao pronto-socorro acompanhado dos pais, da esposa, dos filhos e netos, que divergem entre si quanto à internação – uns sendo a favor, e outros, contra – possui precedência para deliberar por ele:
- (A) os filhos.
 - (B) os pais.
 - (C) a esposa.
 - (D) os netos.
 - (E) a decisão da maioria dos familiares.
-

Atenção: Para responder às questões de números 29 e 30, considere o caso clínico abaixo.

Um motorista de caminhão que trabalhava para uma empresa entregando mercadorias eletrônicas por todo o Brasil informou ao seu psiquiatra que começou a fazer uso de estimulantes para conseguir permanecer acordado durante as madrugadas, a fim de cumprir as metas que eram estabelecidas por seu patrão. O médico pôde constatar que o motorista desenvolveu transtorno por uso de estimulantes, e, no momento da avaliação, estava há 2 dias sem consumi-los, manifestando sinais de abstinência.

29. Entre as características diagnósticas da abstinência de estimulantes NÃO consta:
- (A) fadiga.
 - (B) bradicardia.
 - (C) insônia.
 - (D) agitação psicomotora.
 - (E) redução do apetite.
-
30. Quando o motorista foi renovar sua Carteira Nacional de Habilitação (CNH), o médico solicitou exame toxicológico de amostras de cabelo, que podem ser usadas para detectar a presença de estimulantes tipo anfetamina por até
- (A) 30 dias.
 - (B) 90 dias.
 - (C) 180 dias.
 - (D) 120 dias.
 - (E) 60 dias.
-



31. Um homem de 55 anos, que trabalhou nos últimos 20 anos com extração do mineral mercúrio e seus compostos, começou a apresentar quadro caracterizado por irritabilidade, explosões de extrema cólera, desânimo, insônia, dificuldade de concentração e mudanças de personalidade. Foi avaliado por um psiquiatra especializado em saúde ocupacional, que identificou se tratar de um caso de
- (A) drepanocitose.
 - (B) síndrome de Bartter.
 - (C) doença de Stargardt.
 - (D) hidrargirismo.
 - (E) síndrome de Agenes.
-
32. De acordo com o Glossário de Conceitos Culturais de Sofrimento do DSM-5, há a descrição de um idioma de sofrimento e uma explicação cultural entre os Shona do Zimbábue. Como explicação cultural, é considerado causador de ansiedade, depressão e problemas somáticos (p.ex., *meu coração está doendo porque penso demais*). Como idioma de sofrimento psicossocial, é indicativo de dificuldades interpessoais e sociais (p. ex., problemas conjugais, não ter dinheiro para cuidar dos filhos). Envolve ruminação de pensamentos angustiantes, particularmente preocupações. Está associado a uma série de psicopatologias, incluindo sintomas de ansiedade, preocupação excessiva, ataques de pânico, sintomas depressivos e irritabilidade.
- A condição acima é conhecida como
- (A) Kufungisisa.
 - (B) Síndrome de Dhat.
 - (C) Khyâl cap.
 - (D) Maladi moun.
 - (E) Susto.
-
33. Quando ocorre um aumento do número de suicídios após um caso amplamente divulgado na mídia, como aconteceu, por exemplo, em 2014, com a morte por enforcamento do ator Robin Williams, ou mais recentemente com a série *13 Reasons Why*, que conta a história de uma jovem estudante que tirou a própria vida é conhecido como efeito
- (A) Papageno.
 - (B) Werther.
 - (C) Meister.
 - (D) Lothario.
 - (E) Serlo.
-
34. Uma mulher compareceu à perícia médica, acompanhada do filho de 6 anos, alegando que o mesmo possuía retardo mental grave, com o fim de tornar vitalícia a pensão que seu ex-marido (pai da criança) pagava mensalmente. Antes de comparecer à avaliação, e consciente de que a condição médica alegada era falsa, a genitora deu benzodiazepínico ao filho, comprometendo significativamente sua capacidade de expressão e de interação no momento da perícia.
- Descartado transtorno factício, o perito passou a considerar que se tratava de um caso de
- (A) metassimulação.
 - (B) parassimulação.
 - (C) pré-simulação.
 - (D) dissimulação.
 - (E) pós-simulação.
-
35. Em psiquiatria forense, o juiz
- (A) pode converter a curatela em Tomada de Decisão Apoiada (TDA) quando ao menos 2 familiares, constatando que o curador não tem exercido de modo ético o seu papel, propõem-se em conjunto a dar suporte ao paciente nas suas tomadas de decisão.
 - (B) pode converter a curatela em Tomada de Decisão Apoiada (TDA) quando o magistrado chega à conclusão de que o curatelado voltou a apresentar condições de gerir a própria vida.
 - (C) pode converter a curatela em Tomada de Decisão Apoiada (TDA) quando o curador, observando a autonomia conquistada ao longo do tempo pelo paciente, solicita ao juiz a conversão da curatela para TDA.
 - (D) pode converter a curatela em Tomada de Decisão Apoiada (TDA) quando o médico assistente comunica ao poder judiciário que houve remissão dos comprometimentos clínicos que incapacitavam o paciente e que o levaram à condição de curatelado.
 - (E) não pode converter curatela em Tomada de Divisão Apoiada (TDA), considerando que a TDA só pode ser exercida pelo paciente.
-
36. De acordo com o DSM-5, a Autolesão Não Suicida possui como um dos critérios propostos: *No último ano, o indivíduo se engajou, em "X" dia(s), em dano intencional autoinfligido à superfície do seu corpo provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor (p. ex., cortar, queimar, fincar, bater, esfregar excessivamente), com a expectativa de que a lesão levará somente a um dano físico menor ou moderado (i.e., não há intenção suicida).*
- No texto acima, "X" corresponde a
- (A) 3 dias ou mais.
 - (B) 1 dia ou mais.
 - (C) 2 dias ou mais.
 - (D) 5 dias ou mais.
 - (E) 4 dias ou mais.



37. De acordo com o DSM-5, com relação ao risco de suicídio no transtorno bipolar tipo II, é INCORRETO afirmar:
- (A) O risco de suicídio ao longo da vida em pessoas com transtorno bipolar tipo II é estimado em pelo menos 10 vezes o da população em geral. Na verdade, o transtorno bipolar tipo II pode responder por um quinto de todos os suicídios.
 - (B) Cerca de um terço dos indivíduos com o transtorno relata história de tentativa de suicídio ao longo da vida.
 - (C) As taxas de prevalência de suicídios tentados durante a vida, nos transtornos bipolar tipo I e tipo II, parecem assemelhar-se (32,4 e 36,3%, respectivamente).
 - (D) A letalidade das tentativas, definida por uma proporção menor de tentativas até suicídios consumados, pode ser maior em indivíduos com transtorno bipolar tipo II comparados àqueles com transtorno bipolar tipo I.
 - (E) Pode existir associação entre marcadores genéticos e risco aumentado de comportamento suicida em indivíduos com transtorno bipolar, incluindo risco 6,5 vezes maior de suicídio entre parentes de primeiro grau de probandos com transtorno bipolar tipo II comparados aos com transtorno bipolar tipo I.
-
38. Levando-se em conta o Estatuto da Pessoa com Deficiência (2015), são considerados relativamente incapazes a certos atos ou à maneira de os exercer, EXCETO:
- (A) os ébrios habituais e os viciados em tóxico.
 - (B) os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos.
 - (C) os excepcionais, sem desenvolvimento mental completo, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido.
 - (D) aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade.
 - (E) os pródigos.
-
39. Na CID-10, o Transtorno Específico de Leitura (F81.0) traz como aspecto principal um comprometimento específico e significativo no desenvolvimento das habilidades de leitura, o qual não é unicamente justificado por idade mental, problemas de acuidade visual ou escolaridade inadequada. A habilidade de compreensão da leitura, o reconhecimento de palavras na leitura, a habilidade de leitura oral e o desempenho de tarefas que requerem leitura podem estar todos afetados. Esse transtorno EXCLUÍ
- (A) retardo específico de leitura.
 - (B) "leitura invertida".
 - (C) dislexia do desenvolvimento.
 - (D) alexia adquirida.
 - (E) dificuldades do soletrar associadas a um transtorno de leitura.
-
40. De acordo com o DSM-5, com relação ao Transtorno do Espectro Autista (TEA),
- (A) uma gama de fatores de risco inespecíficos, como idade parental avançada e baixo peso ao nascer, pode contribuir para o risco de TEA. Exposição fetal ao ácido valproico aumenta o risco de desenvolver defeitos no tubo neural, mas não está associada a risco para TEA.
 - (B) os melhores fatores prognósticos estabelecidos para as evoluções individuais no TEA são presença ou ausência de deficiência intelectual e comprometimento da linguagem associados, bem como outros problemas de saúde mental.
 - (C) atualmente, até 20% dos casos de TEA parecem estar associados a uma mutação genética conhecida, com diferentes variações no número de cópias *de novo* ou mutações *de novo* em genes específicos associados ao transtorno em diferentes famílias. Quando um TEA está associado a uma mutação genética conhecida, costuma haver penetrância completa.
 - (D) o TEA é diagnosticado três vezes mais frequentemente no sexo masculino do que no feminino. Em amostras clínicas, pessoas do sexo masculino têm mais propensão a apresentar deficiência intelectual concomitante.
 - (E) muitos indivíduos com TEA apresentam sintomas psiquiátricos que não fazem parte dos critérios diagnósticos para o transtorno (cerca de 60% das pessoas com TEA podem ter um transtorno mental comórbido, e 25% podem ter dois ou mais transtornos mentais comórbidos). Quando critérios tanto para TDAH quanto para TEA são preenchidos, o diagnóstico deve ser considerado como TEA e incluído o especificador com déficit de atenção com hiperatividade associados.
-
41. Em relação aos diagnósticos contemplados sob o código Z73 – Problemas relacionados com a organização de seu modo de vida, segundo a CID 10,
- (A) Z73.2 refere-se a falta de repouso e de lazer.
 - (B) Z73.4 refere-se a conflito entre vida pessoal e trabalho.
 - (C) Z73.3 refere-se a dificuldades de relacionamentos interpessoais no trabalho.
 - (D) Z73.1 refere-se a insônia secundária a estresse.
 - (E) Z73.5 refere-se a sintomas depressivos secundários a pressão no trabalho (*Burnout*).



42. Em relação ao diagnóstico de Deficiência Intelectual segundo o DSM-5, é INCORRETO afirmar:
- (A) Gravidade leve: durante todo o desenvolvimento, as habilidades conceituais individuais ficam bastante atrás das dos companheiros. Nos pré-escolares, a linguagem e as habilidades pré-acadêmicas desenvolvem-se lentamente.
 - (B) Déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência confirmados tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados fazem parte dos critérios diagnósticos.
 - (C) Déficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social é um dos critérios diagnósticos.
 - (D) Sem apoio continuado, os déficits de adaptação limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação social e vida independente, e em múltiplos ambientes, como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade.
 - (E) Gravidade leve: em crianças pré-escolares, pode não haver diferenças conceituais óbvias. Para crianças em idade escolar e adultos, existem dificuldades em aprender habilidades acadêmicas que envolvam leitura, escrita, matemática, tempo ou dinheiro, sendo necessário apoio em uma ou mais áreas para o alcance das expectativas associadas à idade.
43. Para o diagnóstico de Hipersonia não-orgânica, segundo a CID 10 (F51.1),
- (A) Apresenta alteração de sono REM na polissonografia, com agitação motora, vocalização e ausência de atonia acompanhado de redução da saturação de O₂.
 - (B) Apresenta uma sonolência diurna excessiva, devido a redução da quantidade de sono noturno. Esse quadro ocorre na vigência de alteração de nível de consciência e inversão do padrão de sono.
 - (C) Ocorre na ausência de sintomas auxiliares de narcolepsia, como por exemplo cataplexia e paralisia de sono, ou evidência clínica de apneia de sono. Caracteriza-se por uma sonolência diurna excessiva e ataques de sono.
 - (D) Ocorre em associação a quadros depressivos ou maníacos, acompanhado de aumento da ingestão alimentar e agitação psicomotora durante o período noturno.
 - (E) Ocorre na presença de sintomas de narcolepsia, tais como cataplexia, paralisia do sono e alucinações hipnopômicas.

Atenção: Para responder às questões de números 44 a 46, considere o caso clínico e o diagnóstico abaixo, de acordo com os critérios da CID 10.

GB, 49 anos, professor universitário, procura serviço de saúde ocupacional. Nos últimos 2 meses vinha apresentando menor rendimento profissional e diversas faltas em aulas, com queixas de seu supervisor por não entrega do trabalho esperado. Na consulta o paciente relata querer sair do trabalho atual, falta de motivação para dar aulas, e aumento do cansaço e sensação de sobrecarga. Percebe que seus colegas de trabalho têm que se desdobrar para cobrir suas ausências e menor produtividade, "me sinto um peso para todos". Conta que vem apresentando dificuldade de dormir e perdeu 5 kg nos últimos 2 meses, "perdi o prazer da comida", tem apresentado pensamento de morte e desesperança, mora sozinho e recentemente teve um rompimento afetivo. Tem usado bebida alcoólica "para relaxar e conseguir dormir um pouco", parou de tomar os medicamentos para a diabetes e pressão alta que fazia tratamento ("não servem para nada"), planeja "tomar os medicamentos de uma vez" quando chegar em casa. Refere que no último ano teve uma época em que ficou muito bem-humorado, sem precisar dormir, "cheio de energia" e duravam cerca de 2 meses. Nesses meses chegou a sair com alunas e passava a noite em festas, o que levou ao rompimento de seu noivado. No passado conta que apresentou um quadro semelhante na faculdade, quando repetiu de ano em função das faltas, "sou incompetente" e teve uma tentativa de suicídio com medicação na época.

44. O diagnóstico mais provável é transtorno afetivo bipolar, episódio atual
- (A) maníaco sem sintomas psicóticos (F31.1).
 - (B) depressivo grave com sintomas psicóticos (F31.2).
 - (C) leve ou moderado (F31.5).
 - (D) misto (F31.7).
 - (E) depressivo grave sem sintomas psicóticos (F31.4).
45. No caso narrado, em relação manejo inicial, o profissional da saúde ocupacional deve
- (A) orientar quanto à necessidade de tomar os medicamentos para a diabetes e hipertensão, oferecer apoio emocional, focar nos aspectos positivos e solicitar matriciamento para CAPS/ambulatório especializado quando a pessoa não consegue refletir sobre sua condição.
 - (B) acolher, prestar os primeiros cuidados e chamar um familiar ou responsável, não deixar o funcionário sozinho e encaminhar a um serviço referenciado de urgência e emergência.
 - (C) oferecer apoio emocional, trabalhar os pensamentos que motivam os pensamentos suicidas e encaminhar a um serviço de apoio, como telemedicina, CAPS ou ambulatório de especialidade.
 - (D) orientar paciente a procurar serviço de emergência. Segundo o Código de Ética Médica é vedado ao médico revelar conteúdos que foram informados na consulta, então se chamar um familiar/responsável estaria infringindo esse preceito.
 - (E) focar na ambivalência e manter consultas regulares, visto que o serviço de saúde ocupacional permite levar a pessoa a autorreflexão e trabalhar os sentimentos que motivam a auto agressão pela psicoterapia.



46. De acordo com o caso narrado, dentre os tratamentos abaixo, está INCORRETO:

- (A) lítio em monoterapia.
- (B) venlafaxina em monoterapia.
- (C) quetiapina em monoterapia.
- (D) lítio em associação a lamotrigina.
- (E) lítio em associação a lurasidona.

Atenção: Para responder às questões de números 47 e 48, considere o seguinte caso clínico

MGS, sexo feminino, 55 anos de idade, foi levada ao ambulatório de saúde ocupacional devido a mudança brusca do comportamento, tendo empurrado alguns colegas e agredido verbalmente outros. Apresenta agitação psicomotora, irritabilidade e, durante a entrevista, comportamento sugestivo de alucinação visual. Quando questionada fala sobre estar preocupada com um “cachorro no canto da sala”. Atenção reduzida, por vezes fala incoerente e desconexa. Em outros momentos responde às perguntas adequadamente. Tenta sair da sala diversas vezes, e diz estar no “shopping center”. Ao entrar em contato com familiares, esses estranham o comportamento visto que nunca tinha ocorrido. Dizem que estava mais chorosa nos últimos cinco dias e com dificuldade de dormir, além de esquecer algumas informações mais facilmente. O marido informa que ela estava com febre e tosse “mas não era Covid”.

47. De acordo com a CID 10, a hipótese diagnóstica é

- (A) Delirium (F05).
- (B) Transtorno esquizoafetivo (F23).
- (C) Demência (F06).
- (D) Comprometimento cognitivo leve (F07).
- (E) Esquizofrenia (F20).

48. A conduta a ser realizada pelo profissional da saúde ocupacional é:

- (A) Iniciar estabilizador de humor e solicitar exames de controle para realizar ambulatorialmente com retorno em quatro semanas.
- (B) Encaminhar para o serviço referenciado ambulatorial psiquiátrico (CAPS ou ambulatório especialidade) e agendar consulta no mês seguinte.
- (C) Iniciar tratamento para quadro psicótico agudo e solicitar exames de controle para realizar ambulatorialmente e retornar em duas semanas.
- (D) Encaminhar ao serviço de urgência e emergência referenciado, investigar causa orgânica.
- (E) Iniciar benzodiazepínicos e encaminhar para casa com orientação de agendar consulta com serviço de psiquiatria ou neurologia para investigar causa orgânica em um mês.

49. Em relação ao Transtorno Explosivo Intermitente, segundo o DSM-5, é correto afirmar:

- (A) A idade cronológica é de pelo menos 12 anos (ou nível de desenvolvimento equivalente).
- (B) Duas explosões comportamentais envolvendo danos ou destruição de propriedade e/ou agressão física envolvendo lesões físicas contra animais ou outros indivíduos devem ocorrer dentro de um período de 24 meses.
- (C) A magnitude da agressividade expressa durante as explosões recorrentes é proporcional em relação à provocação ou a quaisquer estressores psicossociais precipitantes.
- (D) Agressão verbal ou agressão física dirigida à propriedade, animais ou outros indivíduos, ocorrem uma vez por semana, durante um período de seis meses. A agressão física não resulta em danos ou destruição de propriedade nem em lesões físicas em animais ou em outros indivíduos.
- (E) As explosões de agressividade recorrentes não são premeditadas (i.e., são impulsivas e/ou decorrentes de raiva) e não têm por finalidade atingir algum objetivo tangível (p.ex., dinheiro, poder, intimidação).

Atenção: Para responder às questões de números 50 e 51, considere o seguinte caso clínico.

FS, 32 anos, operador de maquinário pesado, tem sido levado ao serviço de saúde ocupacional por chegar intoxicado no trabalho. O colaborador informa que iniciou uso de álcool aos 15 anos aos finais de semana em grande quantidade. Nos últimos 4 anos, vinha bebendo diariamente, com aumento da dose e necessidade de iniciar o uso cada vez mais cedo. Nos últimos 2 meses tem parado na padaria antes de ir ao trabalho para beber, mesmo ciente dos riscos em função de seu trabalho. Atualmente vem em uso de cerca de 1 litro ao dia de álcool. Reconhece o problema, porém refere não conseguir se controlar. Procurou o AA porém não gostou das pessoas. Desde que aumentou o uso de álcool se divorciou e suas filhas não querem visitá-lo por estar “sempre bêbado”.

50. Segundo os critérios do DSM-5, é INCORRETO afirmar:

- (A) O transtorno por uso de álcool é definido por um agrupamento de sintomas comportamentais e físicos, os quais podem incluir abstinência, tolerância e fissura.
- (B) O desempenho profissional pode sofrer tanto devido aos efeitos posteriores ao consumo como devido à intoxicação em si.
- (C) A fissura por álcool é um sintoma menos frequente e não se associa no início do consumo.
- (D) Indivíduos com transtorno por uso de álcool podem dedicar grandes períodos de tempo para obter e consumir bebidas alcoólicas.
- (E) O indivíduo pode usar álcool em circunstâncias que representam perigo para a integridade física.



51. De acordo com o DSM-5, os sinais e sintomas que o profissional de saúde ocupacional deve estar atento para identificar a intoxicação por álcool são:
- (A) Tremores e hiperatividade autonômica.
 - (B) Fala arrastada e incoordenação.
 - (C) Alucinações visuais e ansiedade.
 - (D) Diurese e abalos musculares.
 - (E) Conjuntivas hiperemiadas e aumento apetite.
-
52. O profissional de saúde ocupacional recebe a informação de que um dos colaboradores fez uso de Fenciclidina há menos de 1 hora. Segundo os critérios do DSM-5, os seguintes sintomas podem estar presentes EXCETO:
- (A) nistagmo vertical ou horizontal.
 - (B) ataxia.
 - (C) rigidez muscular.
 - (D) hipotensão ou bradicardia.
 - (E) hiperacusia.
-
53. No exame ocupacional de MG, 32 anos, sexo feminino, o médico avalia que a paciente emagreceu 20 kg no último ano, apresenta frequência cardíaca aumentada, pupilas dilatadas, aumento da pressão arterial e uma inquietação psicomotora importante. Ao ser questionada, a paciente diz estar fazendo um tratamento "natural" indicado pelo seu professor da academia. Usando os critérios diagnósticos do DSM-5, a colaboradora provavelmente apresenta
- (A) intoxicação por derivado de cannabis.
 - (B) abstinência de estimulantes.
 - (C) intoxicação por sedativos.
 - (D) abstinência de sedativos.
 - (E) intoxicação por estimulantes.
-
54. Em relação ao Transtorno Dissociativo de Identidade, segundo o DSM-5, é INCORRETO afirmar:
- (A) lacunas recorrentes na recordação de eventos cotidianos, informações pessoais importantes e/ ou eventos traumáticos são incompatíveis com o esquecimento comum.
 - (B) a presença de ruptura da identidade se caracteriza por dois ou mais estados de personalidade distintos, descritos em algumas culturas como uma experiência de possessão.
 - (C) a ruptura na identidade envolve continuidade no senso de si mesmo e de domínio das próprias ações, porém é acompanhada por alterações relacionadas no afeto, no comportamento, na percepção e/ou no funcionamento sensorio-motor.
 - (D) a perturbação não é parte normal de uma prática religiosa ou cultural amplamente aceita.
 - (E) os sinais e sintomas podem ser observados por outros ou relatados pelo indivíduo.
-
55. *MS, 32 anos, sexo feminino, solicita consulta com profissional da saúde ocupacional uma vez que não tem conseguido retornar ao trabalho presencial e apresenta dificuldade de se concentrar e lembrar de entregar todas suas atividades de trabalho. Refere que na pandemia se adaptou ao teletrabalho e tem feito todas as atividades online apesar de ter percebido sua queda de produtividade. Sente-se mais segura de "não precisar sair de casa para nada". Tem usado a tecnologia para todas as atividades, e, mesmo tendo já recebido todas as vacinas, refere que se sente melhor dentro de sua casa. MS teve infecção de Covid-19 em 2020, tendo sido internada e passado um mês na UTI. Apesar da recuperação da parte respiratória de forma completa, vem apresentando nos últimos 2 anos pesadelos "com o barulho e os aparelhos da UTI", dorme sempre de luz acesa e distanciou-se dos amigos, tendo se isolado ("para não pegar de novo"). Descreve ter quase diariamente lembranças vividas que causam grande desconforto. Tem pensado em pedir demissão do trabalho, pois prefere ficar em casa "até ter segurança completa que não terá uma nova variante". No último ano, tem ingerido bebida alcoólica para "relaxar" (1 dose ao dia) e está com dificuldade para dormir, acompanhada de oscilação do humor, na maioria das vezes tristeza e desânimo. Tem medo de que a "pandemia não irá acabar nunca", e somente de falar sobre isso tem vontade de chorar e grande angústia. Sente-se distante dos colegas de trabalho e familiares, e diz "não entender como eles saem e viajam". Se MS precisa sair por algum motivo diz ficar tensa, passar álcool gel a cada 30 minutos "para garantir que não irá pegar", usar máscara N95 e face-shield e retornar o mais rápido possível para casa.*
- Frente a essa descrição, o médico da saúde ocupacional indicou acompanhamento psiquiátrico com a hipótese diagnóstica, segundo a CID 10, de
- (A) Agorafobia (F43.4).
 - (B) Transtorno de Estresse Agudo (F43.2).
 - (C) Transtorno de Estresse Crônico (F43.0).
 - (D) Transtorno de Estresse Pós-Traumático (F43.1).
 - (E) Transtorno de Pânico (F43.3).



56. Tendo como base o DSM-5, considere:
- I. O Transtorno de Apego Reativo se caracteriza pela ausência ou por um vínculo grosseiramente não desenvolvido entre a criança e os supostos cuidadores adultos.
 - II. O Transtorno de Interação social desinibida se caracteriza por um comportamento que envolve uma conduta excessivamente familiar e culturalmente inapropriada com pessoas próximas, tais como tios e primos.
 - III. O Transtorno de estresse agudo envolve uma resposta de ansiedade que inclui alguma forma de revivência ou reatividade ao evento traumático e dura menos do que 3 dias.
 - IV. O Transtorno de Adaptação pode ser diagnosticado após a morte de um ente querido quando a intensidade, a qualidade e a persistência das reações de luto excedem o que se esperaria normalmente, quando normas culturais, religiosas e apropriadas à idade são consideradas.
- Está correta o que se afirma APENAS em
- (A) I e IV.
 - (B) I e II.
 - (C) II e III.
 - (D) II e IV.
 - (E) III e IV.
-
57. Segundo o DSM-5, em relação à Amnésia Dissociativa, é INCORRETO afirmar:
- (A) A amnésia dissociativa consiste mais frequentemente em amnésia localizada ou seletiva de um evento ou eventos específicos ou amnésia generalizada da identidade e da história de vida.
 - (B) Caracteriza-se pela incapacidade de recordar informações autobiográficas pouco importantes, geralmente de natureza histriônica e associada a transtorno dissociativo de identidade.
 - (C) Na amnésia seletiva, o indivíduo consegue recordar alguns, mas não todos os eventos de um período limitado.
 - (D) Na amnésia localizada, a impossibilidade é de recordar eventos durante um período limitado, sendo a forma mais comum de amnésia dissociativa.
 - (E) Na amnésia generalizada ocorre uma perda completa da memória da história de vida da pessoa, podendo esquecer a própria identidade.
-
58. De acordo com o DSM-5, em relação aos Transtornos de Ansiedade de Doença:
- (A) Preocupação relacionada à doença está presente há pelo menos 3 meses e a doença temida não modifica nesse *interim*.
 - (B) Há alto nível de ansiedade com relação à saúde, porém o indivíduo não é facilmente alarmado a respeito do estado de saúde pessoal.
 - (C) Se apresentar comportamento de evitação mal-adaptativa (p. ex., evita consultas médicas e hospitalares) o diagnóstico é improvável.
 - (D) Sintomas somáticos não estão presentes ou, se estiverem, são de intensidade apenas leve.
 - (E) Comportamento disfuncional em relação à saúde somente está presente quando em associação com transtornos de ansiedade ou dismórficos comorbidos.
-
59. Segundo o DSM-5, é INCORRETO afirmar:
- (A) O conceito de *ganho secundário* (i.e., quando os indivíduos obtêm benefícios externos como dinheiro ou isenção de responsabilidades) não é específico do Transtorno Conversivo.
 - (B) O diagnóstico de transtorno conversivo não requer o julgamento de que os sintomas não sejam intencionalmente produzidos (i.e., não simulados), já que a ausência definitiva de simulação pode não ser discernível de forma confiável.
 - (C) O fenômeno *la belle indifférence* (i.e., ausência de preocupação acerca da natureza ou das implicações do sintoma) é específico do transtorno dissociativo e deve estar presente para fazer o diagnóstico.
 - (D) A manifestação inicial do transtorno conversivo pode estar associada a estresse ou trauma, tanto de natureza psicológica como física.
 - (E) Ainda que a avaliação quanto à presença de estresse ou trauma seja importante, o diagnóstico do transtorno conversivo poderá ser feito mesmo se nenhum destes for encontrado.
-
60. GS, 32 anos, procura o serviço de saúde ocupacional numa segunda-feira. A colaboradora está se queixando de sensações de choques elétricos pela cabeça, ansiedade e sensação de que algo de ruim irá ocorrer. O quadro é acompanhado de náusea, tontura, zumbido e sensibilidade a ruídos e luzes. A colaboradora vinha fazendo uso de paroxetina por transtorno de pânico, refere que tomou até sexta-feira, mas como viajou esqueceu de tomar a medicação durante o final de semana. Considerando a Síndrome da Descontinuação de Antidepressivos descrita pelo DSM-5, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Os sintomas são aliviados pelo reinício do mesmo medicamento ou início de outro com mecanismo de ação similar.
 - (B) Os sintomas de descontinuação não são patognomônicos, e geralmente se iniciam de 2 a 4 dias após a última dose.
 - (C) A incidência dessa síndrome depende da dosagem e da meia-vida dos medicamentos que estão sendo tomados, bem como da velocidade da descontinuação.
 - (D) A síndrome da descontinuação de antidepressivos pode ocorrer após a redução acentuada na dose de um medicamento antidepressivo tomado de forma contínua durante pelo menos um mês.
 - (E) A paroxetina é um ISRS de meia vida longa e pouco provável estar associado à síndrome de descontinuação em tão pouco tempo.