

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS

**EDITAL N° 06/2023**

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

**PS 40 - MÉDICO I**  
(Psiquiatria)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

## ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Não há amargo mais doce que o do chimarrão.**

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição n°: \_\_\_\_\_

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

## **EDITAL Nº 06/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS**

### **GABARITO APÓS RECURSOS**

#### **PROCESSO SELETIVO 40**

#### **MÉDICO I (Psiquiatria)**

01.	<b>A</b>	11.	<b>D</b>	21.	<b>C</b>
02.	<b>E</b>	12.	<b>B</b>	22.	<b>C</b>
03.	<b>A</b>	13.	<b>C</b>	23.	<b>D</b>
04.	<b>A</b>	14.	<b>D</b>	24.	<b>C</b>
05.	<b>B</b>	15.	<b>A</b>	25.	<b>E</b>
06.	<b>E</b>	16.	<b>B</b>		
07.	<b>E</b>	17.	<b>D</b>		
08.	<b>C</b>	18.	<b>A</b>		
09.	<b>C</b>	19.	<b>B</b>		
10.	<b>A</b>	20.	<b>A</b>		

# INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos/próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou determinadas em lei. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver, obrigatoriamente, ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**01.** A responsabilidade civil do médico, inclusive o psiquiatra, deriva do dever de responder por atos praticados durante o exercício profissional.

As medidas defensivas tomadas pelo médico são \_\_\_\_\_. Consideram-se medidas defensivas \_\_\_\_\_ quando o médico solicita precocemente exames invasivos e dispendiosos, antes de esgotados os recursos mais simples e seguros, temendo ser processado. Já as medidas defensivas \_\_\_\_\_ se referem à evitação de tomar a medida adequada, uma vez que seus possíveis efeitos poderiam ensejar uma responsabilidade por erro médico.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) potencialmente iatrogênicas – positivas – negativas
- (B) justificáveis – negativas – positivas
- (C) potencialmente iatrogênicas – iatrogênicas – preventivas
- (D) potencialmente iatrogênicas – indicadas – não indicadas
- (E) efetivas – negativas – indicadas

**02.** Paciente feminina de 23 anos é admitida na emergência obstétrica com intensas dores e sangramento uterino. Após resolvida a hemorragia, a equipe assistente solicita avaliação da psiquiatria, pois a paciente apresenta-se chorosa e visivelmente abalada. Na entrevista psiquiátrica, a paciente conta que, no dia anterior, havia realizado um procedimento para abortamento de uma gestação não planejada, com uso de medicamentos abortivos, em sua casa. Conta que estava grávida de 14 semanas e sentia-se desesperada com o fato de estar grávida. Vinha tendo inapetência, choro fácil, insônia e até mesmo ideação suicida nas 3 semanas anteriores. Diante dessa revelação,

- (A) cabe ao médico denunciar à polícia, pois os deveres civis superam os deveres do sigilo médico.
- (B) cabe ao médico denunciar à polícia, pois trata-se de gestação que ultrapassou 12 semanas.
- (C) não cabe ao médico denunciar à polícia, pois trata-se de abortamento realizado de forma domiciliar.
- (D) não cabe ao médico denunciar à polícia, mas este deve revelar o que sabe caso seja arrolado como testemunha em eventual processo contra a paciente.
- (E) é dever do médico guardar sigilo a respeito do que a paciente revelou.

**03.** O valor do rastreamento sistemático para depressão em toda a população é \_\_\_\_\_. A triagem para sintomas depressivos em todos os pacientes tem um impacto \_\_\_\_\_ sobre detecção, manejo e desfechos da depressão.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) controverso – mínimo
- (B) inequívoco – importante
- (C) desprezível – negativo
- (D) controverso – negativo
- (E) desprezível – positivo

**04.** Paciente feminina de 70 anos é levada pelos filhos para atendimento psiquiátrico 18 dias após o falecimento do esposo. Os filhos estão preocupados, pois a paciente tem dito que ouve a voz do marido a chamando no portão de casa. A paciente diz ter tido uma visão do marido com vestes angelicais. Considerando as informações disponíveis, a principal hipótese é

- (A) luto normal.
- (B) luto patológico.
- (C) transtorno de estresse agudo.
- (D) psicose induzida pelo luto.
- (E) episódio depressivo.

**05.** Em relação aos sintomas abaixo, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, associando o conceito à sua respectiva descrição.

- (1) Erro
  - (2) Ideia supervalorizada
  - (3) Delírio
- ( ) Pode surgir e persistir por ignorância ou fanatismo.
  - ( ) Mantém-se por motivações afetivas pessoais, sustentadas com forte convicção. Pode induzir o indivíduo a agir.
  - ( ) Geralmente uma produção associada, idiossincrática em relação ao grupo cultural do indivíduo.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 3.
- (C) 2 – 1 – 3.
- (D) 2 – 3 – 1.
- (E) 1 – 3 – 2.

**06.** Paciente feminina de 56 anos, em pós-operatório de colecistectomia, está sendo avaliada pela consultoria da psiquiatria por agudização de sintomas ansiosos no pós-operatório imediato. A paciente já tinha diagnóstico prévio de transtorno de ansiedade generalizada. Alguns dias após o início do acompanhamento, a paciente diz ao consultor da psiquiatria estar muito inquieta, pois está desde a admissão sem fumar. Apesar disso, diz que pensa em aproveitar essa oportunidade para deixar de fumar. Informa fumar 20 a 25 cigarros por dia desde os 23 anos de idade. Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- (A) Não está indicada intervenção para cessação do tabagismo neste momento, pois a paciente acaba de passar por uma situação altamente estressante.
- (B) Não está indicada intervenção para cessação do tabagismo neste contexto clínico. A paciente deve procurar sua unidade de saúde de referência após a alta hospitalar.
- (C) As intervenções farmacológicas para cessação do tabagismo seriam menos eficazes nesse caso, já que a paciente tem transtorno de ansiedade generalizada.
- (D) Está indicada intervenção para cessação do tabagismo. Ao prescrever terapia de reposição de nicotina como estratégia farmacológica, deve-se eleger entre uma das formulações disponíveis, já que a combinação entre dois tipos de formulação não aumenta a eficácia dessa estratégia.
- (E) A vareniclina é superior a placebo e mais efetiva se comparada à bupropiona para cessação do tabagismo.

**07.** Paciente masculino de 50 anos, com histórico de uso intenso de álcool, está há 3 dias internado para intervenção cirúrgica. No exame físico, apresenta notável nistagmo e marcha atáxica. Apresenta certa confusão mental inferida pelo discurso. Interrompeu o uso de álcool imediatamente antes de ser admitido no hospital. Considerando-se os dados clínicos apresentados, assinale a alternativa que contém a principal hipótese diagnóstica e a conduta terapêutica imediatamente indicada para tal hipótese.

- (A) Abstinência de álcool; diazepam 10 mg 3 vezes ao dia pela via oral + 10 mg pela via oral conforme sintomas de abstinência.
- (B) Abstinência de álcool; diazepam 10 mg 3 vezes ao dia pela via oral + 10 mg pela via oral conforme sintomas de abstinência e tiamina 100 mg 3 vezes ao dia pela via oral.
- (C) Encefalopatia de Wernicke; tiamina 100 mg 3 vezes ao dia pela via oral.
- (D) Encefalopatia de Wernicke; tiamina 250 mg 3 vezes ao dia pela via oral.
- (E) Encefalopatia de Wernicke; tiamina 500 mg 3 vezes ao dia pela via intravenosa.

**08.** O sintoma de \_\_\_\_\_ é descrito como uma experiência de irrealidade e distanciamento. A pessoa pode se sentir como um observador externo em relação aos próprios pensamentos, sentimentos e ações. Define-se \_\_\_\_\_ como a perda da sensação de naturalidade na experiência cotidiana, um estranhamento do ambiente de forma radical. Já \_\_\_\_\_ refere-se à experiência de que algo influencia de forma maciça seus sentimentos, impulsos, vontades ou pensamentos.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) desrealização – a perplexidade – a dissociação
- (B) dissociação – a despersonalização – a perplexidade
- (C) despersonalização – a perplexidade – o distúrbio da vivência do eu
- (D) perplexidade – o distúrbio da vivência do eu – a dissociação
- (E) despersonalização – a desrealização – a perplexidade

**09.** Paciente masculino de 38 anos tem episódio em que subitamente surge um intenso desconforto, associado a palpitações, dor no peito, sudorese, náusea e medo de morrer. Procura uma emergência, onde a avaliação clínica e os exames complementares descartam outras condições médicas que pudessem causar os sintomas. Paciente previamente hígido. Nesse contexto, os sintomas relatados

- (A) são suficientes para caracterizar uma crise de ansiedade.
- (B) não são suficientes para caracterizar um ataque de pânico.
- (C) são suficientes para caracterizar um ataque de pânico.
- (D) são suficientes para caracterizar transtorno do pânico.
- (E) não são suficientes para caracterizar uma crise de ansiedade.

**10.** Considere as afirmativas abaixo sobre o tratamento dos transtornos de ansiedade.

- I - Obsessões de conteúdo religioso e sexual costumam apresentar boa resposta a doses altas de inibidores da recaptção de serotonina.
- II - Apesar de ser recomendável que se uma tratamento farmacológico com terapia cognitivo-comportamental no transtorno de pânico, as evidências científicas não conseguiram demonstrar superioridade do tratamento combinado.
- III- No transtorno de ansiedade generalizada, pode-se utilizar pregabalina como tratamento de primeira linha em doses entre 150 e 300 mg.
- IV- No tratamento farmacológico do transtorno de estresse pós-traumático, a resposta costuma ser mais lenta, entre 4 até 12 semanas.

Quais estão corretas?

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

**11.** Assinale a alternativa que contém os dois sintomas negativos particularmente proeminentes na esquizofrenia segundo o DSM-5-TR.

- (A) Anedonia e empobrecimento da linguagem.
- (B) Retração social e anedonia.
- (C) Empobrecimento da linguagem e avolia.
- (D) Avolia e diminuição da expressividade emocional.
- (E) Retração social e diminuição da expressividade emocional.

**12.** As afirmações abaixo se referem aos sintomas negativos da esquizofrenia.

- I - A presença de sintomas negativos é essencial ao diagnóstico de esquizofrenia no DSM-5-TR.
- II - Sintomas negativos podem expressar-se como distanciamento afetivo, retração social, empobrecimento da linguagem, anedonia ou avolia.
- III- O termo "sintoma negativo" não é apropriado quando os sintomas são secundários a efeitos colaterais de medicamentos.

Quais estão corretas?

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

**13.** Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a intervenções terapêuticas para sintomas negativos.

- (A) Na persistência de sintomas negativos após um episódio psicótico agudo, deve-se considerar a possibilidade de episódio depressivo comórbido e tratá-lo, se presente.
- (B) Não há evidências consistentes de superioridade dos antipsicóticos de segunda geração em relação aos antipsicóticos de primeira geração no tratamento de sintomas negativos.
- (C) Além da baixa probabilidade de causar sintomas parkinsonianos, a clozapina tem eficácia superior no tratamento dos sintomas negativos intrínsecos à esquizofrenia.
- (D) Não há evidências suficientes até o momento para recomendar um tratamento farmacológico específico para sintomas negativos.
- (E) Na conceituação cognitivo-comportamental para abordagem de sintomas negativos na esquizofrenia, crenças como baixa expectativa de prazer e de sucesso são ponto de partida para intervenções terapêuticas.

**14.** Considere as afirmativas abaixo sobre os efeitos adversos dos psicofármacos.

- I - Considerar o intervalo QTc no eletrocardiograma de repouso é uma medida importante para prevenção de arritmias induzidas por medicamentos psiquiátricos. Como consenso, valores acima de 500 ms são entendidos como alerta de cuidado para homens e mulheres. Nessa situação, devemos considerar avaliações adicionais.
- II - O potencial arritmogênico dos antidepressivos é dose-dependente. O monitoramento de eletrocardiograma e eletrólitos está indicado para pacientes que os utilizam em doses mais altas e nos que utilizam outros medicamentos que podem potencializar esse efeito.
- III- Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina estão associados a maior risco de hiponatremia que antidepressivos tricíclicos.
- IV - Nortriptilina, mirtazapina e inibidores da monoaminoxidase são possibilidades terapêuticas em pacientes que apresentaram hiponatremia induzida por inibidores seletivos da recaptação da serotonina.
- V - Sulpirida, amissulprida, lítio e gabapentina são opções de fármacos com perfil favorável em pacientes com insuficiência hepática.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas II e V.
- (B) Apenas III e IV.
- (C) Apenas I, II, III e IV.
- (D) Apenas II, III, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

**15.** Considere as afirmativas abaixo sobre o uso de psicofármacos em situações especiais.

- I - Em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, é possível que medicamentos de liberação imediata tendam a apresentar menos alterações de absorção do que os de liberação prolongada no pós-cirúrgico.
- II - O uso de haloperidol ou olanzapina pode ajudar no tratamento de náuseas e vômitos em pacientes em tratamento paliativo.
- III- Não há dados que suportem o uso de antidepressivos em pacientes terminais com sintomas depressivos.
- IV - Embora antipsicóticos de segunda geração possam ser utilizados no tratamento do *delirium*, dados consistentes apontam para indicação preferencial de haloperidol em pacientes com essa síndrome.
- V - O uso de psicofármacos na amamentação é, muitas vezes, necessário. Um índice chamado dose infantil relativa (DIR) pode ser utilizado como guia na escolha do medicamento. Uma DIR menor que 15% costuma representar um percentual seguro para a criança.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e IV.
- (C) Apenas I, II e III.
- (D) Apenas III, IV e V.
- (E) Apenas II, III, IV e V.

**16.** Considere as afirmativas abaixo sobre a concentração plasmática dos psicofármacos.

- I - A concentração plasmática dos psicofármacos é um dado indispensável no acompanhamento de pacientes em uso de tais fármacos.
- II - Em torno de 25% dos pacientes respondem com níveis séricos menores do que o nível sérico mínimo indicado, enquanto 25% toleram concentrações plasmáticas maiores que a máxima indicada.
- III- Os estudos para estabelecimento de faixas terapêuticas de concentração plasmática não são influenciados por sujeitos respondedores a placebo.
- IV - A faixa terapêutica de concentração plasmática do lítio não está bem estabelecida na literatura.

Quais estão corretas?

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

**17.** Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento farmacológico do transtorno depressivo maior.

- (A) A potencialização de antidepressivos com metilfenidato deve ser evitada em pacientes com comorbidade de infecção por HIV.
- (B) Entre os inibidores seletivos da recaptção da serotonina, a paroxetina deve ser evitada durante a gestação, pois é o fármaco dessa classe que apresenta maior associação com hipertensão pulmonar persistente neonatal.
- (C) A escolha do tratamento baseada em testes farmacogenéticos está associada a uma melhora mais rápida, com maior chance de remissão após 4 semanas de tratamento.
- (D) Para iniciar o tratamento com um inibidor da monoaminoxidase (I-MAO) em um paciente que está em tratamento com fluoxetina, é recomendado um intervalo de 5 semanas entre a retirada completa da fluoxetina e o início do I-MAO.
- (E) Antipsicóticos atípicos devem ser retirados da prescrição durante o tratamento de manutenção quando foram utilizados como estratégia de potencialização de antidepressivos na fase aguda.

**18.** Em pacientes com \_\_\_\_\_, o tratamento com lítio tem benefícios em reduzir \_\_\_\_\_. Em pacientes com \_\_\_\_\_, o tratamento com cetamina e escitamina tem benefícios em reduzir \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) transtorno bipolar – mortes por suicídio, tentativas de suicídio e comportamento autolesivo – depressão unipolar – ideação suicida
- (B) transtorno bipolar – tentativas de suicídio e comportamento autolesivo – depressão unipolar – ideação suicida
- (C) transtorno bipolar – mortes por suicídio, tentativas de suicídio e comportamento autolesivo – depressão unipolar – mortes por suicídio, tentativas de suicídio e comportamento autolesivo
- (D) alta suicidalidade – tentativas de suicídio e comportamento autolesivo – depressão unipolar – ideação suicida
- (E) alta suicidalidade – mortes por suicídio, tentativas de suicídio e comportamento autolesivo – depressão unipolar – tentativas de suicídio e comportamento autolesivo

**19.** No tratamento de episódios maníacos no transtorno do humor bipolar, \_\_\_\_\_ são considerados como primeira linha de tratamento. Consideram-se \_\_\_\_\_ como segunda linha de tratamento. O \_\_\_\_\_ é fármaco não recomendado no tratamento da mania.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) lítio e olanzapina – haloperidol e carbamazepina – topiramato
- (B) lítio e ácido valproico – olanzapina e haloperidol – topiramato
- (C) lítio e olanzapina – eletroconvulsoterapia e haloperidol – tamoxifeno
- (D) olanzapina e ácido valproico – eletroconvulsoterapia e carbamazepina – topiramato
- (E) lítio e quetiapina – olanzapina e carbamazepina – tamoxifeno

**20.** Em relação aos fármacos tricíclicos, a clomipramina é um fármaco de \_\_\_\_\_ no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo. Além disso, a clomipramina tem evidências consistentes de eficácia no tratamento do \_\_\_\_\_. A imipramina é um fármaco de \_\_\_\_\_ no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e tem evidências consistentes de eficácia no tratamento do \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) primeira linha – transtorno depressivo maior – segunda linha – transtorno do pânico
- (B) primeira linha – transtorno depressivo maior – terceira linha – transtorno do pânico
- (C) segunda linha – transtorno do pânico – segunda linha – transtorno obsessivo-compulsivo
- (D) segunda linha – transtorno de ansiedade generalizada – terceira linha – transtorno do pânico
- (E) terceira linha – transtorno depressivo maior – terceira linha – transtorno obsessivo-compulsivo

**21.** Considere as afirmativas abaixo sobre os distúrbios do movimento induzido por fármacos.

- I - Para considerarmos a possibilidade de distúrbio do movimento induzido por fármacos, deve haver, necessariamente, nexos temporal entre o início do uso do fármaco e o surgimento dos sintomas.
- II - As características clínicas do distúrbio do movimento diferem entre as causadas pelos antipsicóticos de primeira e segunda geração.
- III- Ácido valproico, inibidores seletivos da recaptção da serotonina e inibidores da monoaminoxidase podem causar distúrbios do movimento.

Quais estão corretas?

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

**22.** Considere as afirmativas abaixo a respeito da terapia interpessoal.

- I - É uma psicoterapia breve com eficácia baseada em evidências no tratamento da depressão maior.
- II - A abordagem interpessoal considera o papel de fatores interpessoais no desencadeamento e na manutenção de um episódio depressivo, ao passo que também considera que o episódio depressivo interfere nas relações pessoais.
- III- A abordagem interpessoal considera tanto os sintomas depressivos quanto as relações interpessoais, abdicando de considerar aspectos como a personalidade e o caráter do paciente em sua formulação.

Quais estão corretas?

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

**23.** Assinale a alternativa em que **NÃO** há indicação consistente de tratamento com eletroconvulsoterapia (ECT).

- (A) Episódio depressivo no idoso.
- (B) Episódio maníaco em gestante.
- (C) Psicose resistente em quadro de esquizofrenia.
- (D) Transtorno obsessivo-compulsivo resistente.
- (E) Catatonia em gestante.

**24.** Qual dos fármacos abaixo pode ser mantido nas doses terapêuticas usuais durante o curso de um tratamento com eletroconvulsoterapia?

- (A) Lítio.
- (B) Clobazam.
- (C) Clozapina.
- (D) Oxcarbazepina.
- (E) Clordiazepóxido.

**25.** Em relação ao uso de cetamina/escetamina no tratamento de episódios depressivos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Estudos de eficácia foram realizados para as vias intranasal e endovenosa, sendo estas as aprovadas para uso na depressão.
- (B) A posologia de duas vezes por semana e a meia-vida curta resultam em menor risco teratogênico quando comparado ao de antidepressivos tradicionais, sendo seu uso considerado seguro na gestação.
- (C) A escetamina intranasal está aprovada para tratamento de episódios depressivos do transtorno depressivo maior unipolar e do transtorno bipolar.
- (D) O uso de cetamina/escetamina endovenosa como anestésico para a realização de eletroconvulsoterapia está associada a maior eficácia do procedimento.
- (E) A escetamina intranasal não está aprovada para uso em monoterapia, devendo ser usada em combinação com antidepressivos orais.