

**RESIDÊNCIA MÉDICA 2007**

***Psiquiatria***

**(Questões teórico-práticas)**

**INSTRUÇÕES**

1	Identifique-se na <b>parte inferior</b> desta capa. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será excluído do Processo Seletivo.
2	Este Caderno contém 03 casos clínicos e respectivas questões. Verifique se está completo e sem imperfeições gráficas que possam dificultar a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
3	O valor total de cada caso clínico vem indicado na própria questão.
4	Você será avaliado exclusivamente por aquilo que escrever dentro do espaço destinado ao texto definitivo.
5	Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia, sinal ou rasura implicará redução de pontos.
6	O verso da capa e as páginas em branco deste Caderno servirão para rascunho.
7	Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões.
8	Antes de retirar-se definitivamente da sala, <b>devolva este Caderno</b> ao Fiscal.

**Identificação do Candidato**

Nome completo (em letra de forma)		Nº da Inscrição
▶		▶
Nº da Turma	Assinatura	
▶	▶	

Todos os casos clínicos constantes nesta prova foram extraídos de SPITZER, Robert L. **DSM-IV** – casos clínicos: complemento didático para o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

## **CASO CLÍNICO 1** (4,00 pontos)

Vocês têm à sua frente um aluno de música, 19 anos, que tem estado doente há cerca de um ano. O paciente, altamente talentoso, enquanto estudava música e sem qualquer causa tangível, tornou-se deprimido, solitário, sentiu-se desconfortável, fez toda a sorte de planos, que sempre abandonava, para mudar seu local de residência e sua profissão, mas não conseguia tomar decisões duradouras. Durante uma visita a Munique, sentiu como se as pessoas na rua tivessem algo a dizer-lhe e como se falassem a seu respeito em todos os lugares. Ele ouviu uma observação ofensiva em uma hospedaria, na mesa ao lado, à qual respondeu rudemente. No dia seguinte, sentiu-se tomado por apreensão de que seu comentário pudesse ser tomado como lesa-majestade. Soube que estudantes perguntavam por ele na porta e deixou Munique com grande rapidez e com todas as medidas de precaução, porque considerava-se acompanhado e seguido, no caminho. Desde então, tem ouvido pessoas na rua ameaçando matá-lo e colocar fogo em sua casa, e por conta disso não acende mais qualquer luz em sua casa. Nas ruas, vozes apontavam o caminho que deveria seguir, de modo a evitar ser assassinado. Por detrás de portas, janelas e cercas, parecia sempre haver um perseguidor. Ele também ouvia longas conversas em tom desabonador sobre sua pessoa. Conseqüentemente, afastou-se completamente da sociedade, mas ainda comportava-se de um modo tão habitual com seus parentes, a quem visitava, que esses não perceberam seus delírios. Finalmente, as muitas zombarias que escutava em cada esquina provocaram o pensamento de dar-se um tiro.

Após cerca de 6 semanas, sentiu-se mais livre, "confortável, empreendedor e alegre", começou a falar muito, compor, criticar tudo, formular grandes esquemas e mostrar-se insubordinado para com seu professor. As vozes continuavam, e ele reconhecia nelas os sussurros de espíritos de mestres. Alucinações visuais agora tornavam-se muito acentuadas. O paciente viu a imagem de Beethoven radiante de alegria por seu talento; viu Goethe, de quem abusara, em uma atitude ameaçadora; homens mascarados e formas femininas ideais flutuavam por seu quarto. Ele via lampejos de luz e brilhos gloriosos de cores, que interpretou, em parte, como irradiações de seu imenso talento e, em parte, como comprovação de que os mortos o aplaudiam.

Ele considerava a si mesmo como o Messias, orava abertamente contra a prostituição, desejou entrar em conexão ideal com uma aluna de música, a quem procurava em casas de estranhos, compôs a "Grande Canção de Amor" e, conforme seu próprio relato, em vista de seu trabalho de raríssima genialidade, foi trazido ao hospital por aqueles que o invejavam.

O paciente é bastante tranqüilo e dá informações coerentes quanto às suas circunstâncias pessoais. Ele está orientado no tempo e no espaço, mas trai-se, julgando falsamente sua posição, já que nos toma por hipnotizadores que desejam usá-lo em experiências. Ele não se vê como doente; no máximo, considera-se nervosamente excitado. Através de um questionamento diplomático, sabemos que todas as pessoas conhecem seus pensamentos; se ele escreve, as palavras são repetidas do lado de fora de sua porta. No ranger do assoalho, no apito de um trem, ele ouve chamados, exortações, ordens, ameaças. Cristo, ou uma figura dourada como o espírito de seu pai, aparecem-lhe à noite; sinais coloridos de significado especial são enviados pela janela. Em uma conversa prolongada, o paciente perde rapidamente o fio da meada, produzindo, por fim, uma sucessão de frases elegantes, que se transformam inesperadamente em alguma pergunta maliciosa. Seu humor é arrogante, convencido, geralmente condescendente, por vezes, temporariamente irritado ou apreensivo. O paciente fala muito e com boa disposição, fala sozinho em voz alta e marcha presunçosamente pela ala, interessa-se mais do que seria desejável pelos outros pacientes, tentando alegrá-los ou cuidá-los. Ele mantém-se também muito ocupado escrevendo cartas e compondo,

mas produz apenas um trabalho rabiscado, desmazeladamente escrito e cheio de rasuras.

Com base nesse relato, responda aos subitens que seguem.

**A)** Indique o(s) diagnóstico(s) mais provável (prováveis).

**B)** Justifique a resposta ao subitem anterior (máximo de 20 linhas).

---

Espaço para resposta

---

Fim do espaço

## **Caso Clínico 2** (3,00 pontos)

A viúva de 35 anos, que agora lhes apresento, dá informações completas sobre sua vida em resposta às nossas perguntas, sabe onde está, consegue dizer a data e o ano e dá provas de um conhecimento escolar satisfatório. Vale a pena notar que ela não olha para o entrevistador e fala em um tom baixo e peculiar, doce e afetado. Quando você toca em sua doença, mostra-se reservada de início, e diz que está bastante bem, mas logo começa a expressar diversas idéias impressionantes de perseguição. Por muitos anos, ela tem ouvido vozes que a insultam e lançam suspeitas sobre sua castidade. Essas vozes mencionam muitos nomes de pessoas que ela conhece e dizem que ela será despida e seviciada. As vozes são muito distintas e, em sua opinião, devem ser carregadas por um telescópio ou alguma máquina, desde sua casa até aqui. Seus pensamentos são ditados pelas vozes e ela é obrigada a tê-las, ouvindo-os serem repetidos após lhe ocorrerem. Ela é interrompida em seu trabalho, e tem toda sorte de sensações desconfortáveis em seu corpo, ao qual algo é "feito". Em particular, suas "partes de mãe" são viradas do avesso, e as pessoas enviam dor para suas costas, jogam água gelada em seu coração, torcem seu pescoço, machucam sua espinha e violam-na. Existem também alucinações visuais - figuras negras e pessoas de aparência alterada - mas essas são bem menos frequentes. Ela não sabe dizer quem exatamente está por detrás de toda esta influência ou com que objetivo isto ocorre. Às vezes, são as pessoas de sua casa e, às vezes, são os médicos de um hospital onde esteve antes, que tiraram algo de seu corpo. A paciente faz queixas extraordinárias, sem mostrar grande emoção. Ela chora um pouco, mas logo volta a descrever suas experiências mórbidas com secreta satisfação e até mesmo com uma inclinação erótica. Ela exige a alta, mas é facilmente dissuadida e não se preocupa absolutamente com sua posição e seu futuro. O uso de numerosos termos compostos e quase ininteligíveis é muito surpreendente. Ela é tratada mal, "espancadamente", "expressionadamente", "terrormente"; ela é "um quadro da dor na forma de um anjo" e uma "mãe e dona-de-casa trapaceada em seu senso de ordem". Eles "alteraram sua forma de emoção". Ela é "perseguida por um inseto secreto do Gabinete Distrital...: Sua história prévia mostra que ela está doente há quase 10 anos. A doença tem um desenvolvimento gradual. Cerca de um ano após a morte de seu marido, de quem teve dois filhos, ela tornou-se apreensiva, dormia mal, ouvia altas conversas em seu quarto à noite e pensou que estava sendo roubada de seus bens e processada pelas pessoas de Frankfurt, onde anteriormente vivera. Há quatro anos atrás, ela passou um ano em um hospital. Ela pensou ter encontrado "frankfurtenses" lá, notou veneno em sua comida, ouviu vozes e sentiu influências. Após sua alta, formulou acusações contra os médicos, dizendo que fora mutilada por eles enquanto estivera hospitalizada. Ela agora considerava-os seus perseguidores, e abusava abertamente das autoridades públicas por não a protegerem, de modo que teve de ser admitida neste hospital dois meses atrás. Aqui, ela fez as mesmas queixas dia após dia, sem mostrar muita excitação, e escreveu longas cartas cheias de abusos absurdos e invariáveis sobre a perseguição que sofria, aos seus conhecidos, aos médicos do hospital e às autoridades. Ela não se ocupava de modo algum, não interagia com os outros pacientes e evitava qualquer tentativa para ser influenciada.

Com base nesse relato, responda aos subitens que seguem.

**A)** Indique o diagnóstico mais provável.

**B)** Justifique a resposta ao subitem anterior (máximo de 20 linhas).

**RESPONDER NA FOLHA SEGUINTE.**

---

Espaço para resposta

---

Fim do espaço

### **CASO CLÍNICO 3** (3,00 pontos)

**Entrevistador:** – Fale-me sobre o pior momento para você. Quando foi isso?

**Paciente:** – Foi mais ou menos no Natal, no ano passado.

**Entrevistador:** – E quantos anos você tinha?

**Paciente:** – 13.

**Entrevistador:** – Você tem 14 agora, certo?

**Paciente:** – Sim.

**Entrevistador:** – Quando as coisas realmente estavam piores, você consegue dizer-me o que a perturbava?

**Paciente:** – Bem, o que eu posso dizer é que todas essas coisas que eu fazia eram realmente estúpidas e não faziam qualquer sentido; mas ainda assim preciso fazê-las, e é como se eu tivesse medo do que poderia acontecer se eu não as fizesse.

**Entrevistador:** – Que coisas você fazia?

**Paciente:** – De manhã, quando eu me vestia, sentia um medo terrível de ter germes em todas as minhas roupas e coisas. Então, eu ficava ali sacudindo tudo por meia hora. Eu me lavava antes de fazer qualquer coisa – como, por exemplo, se eu tivesse de lavar o rosto, lavava primeiro as mãos e, se precisava me vestir, eu lavava as mãos primeiro; e então as coisas pioraram ainda mais. Lavar as mãos já não era o bastante, e comecei a usar álcool. Era inverno, estava frio, e isso fazia minhas mãos sangrarem. Mesmo que eu simplesmente as mantivesse sob a água, elas sangravam e ficavam horríveis, e todo mundo pensava que eu tinha uma doença ou algo assim.

**Entrevistador:** – E quando você se lavava assim, quanto tempo do dia levava, se você somasse todas as diferentes lavagens?

**Paciente:** – Mais ou menos umas 6 horas por dia. De manhã, eu não tinha muita escolha, porque tinha de levantar às 6h e me aprontar para a escola. Tudo que eu podia fazer era me vestir o melhor possível. Eu nem tinha tempo para pentear meus cabelos. Naquela época, eu nunca comia nada de manhã, porque todas essas coisas... era tudo tão complexo que eu não tinha mais tempo para nada.

**Entrevistador:** – Você também me contou sobre outras coisas além de se lavar e preocupar-se com germes: que você tinha planos sobre como poderia fazer outras coisas.

**Paciente:** – Ok. Bem, era como fazer planos em minha mente que, se eu ouvisse a palavra, algo que tivesse a ver com germes ou doença, isso seria considerado algo mau e então certas coisas passavam por minha mente, tipo "risque isso e tudo ficará bem", ao ouvir a palavra.

**Entrevistador:** – Que tipo de coisas?

**Paciente:** – Como números ou palavras que pareciam ser, sei lá, como uma proteção.

**Entrevistador:** – Quais eram esses números e palavras?

**Paciente:** – Começou com o número 3 e múltiplos de 3 e depois palavras como "sabonete e água", algo assim; e depois os múltiplos de 3 ficaram realmente altos, terminando em 123 ou algo assim. Aí a coisa realmente ficou preta.

**Entrevistador:** – Você acreditou, em algum momento, que algo ruim aconteceria se você não fizesse essas coisas? Era apenas uma sensação, ou você realmente teve medo?

**Paciente:** – Não! Eu estava petrificada com a possibilidade de algo realmente acontecer. Era esquisito, porque todos diziam o quanto eu era sensível e inteligente. Mas era esquisito porque eu tentava explicar a fim de realmente entenderem o que eu tentava dizer e eles falavam, sabe, coisas como "Bem, isto é uma idiotice", e eu sabia disso. Mas quando estava sozinha, as coisas ficavam bem piores do que quando eu estava em um grupo, porque se eu estava com amigos, isso me fazia esquecer sobre a maior parte dessas coisas. Quando eu estava sozinha... minha mente perambulava por todo o tipo de coisas e eu fazia planos de novos rituais e novas idéias e começava a ficar cada vez mais preocupada com pessoas que eu gostava e que pudessem sofrer algum acidente, e coisas que realmente poderiam dar errado se eu não fizesse...

**Entrevistador:** – Com quem você se preocupava mais, em relação a ferimentos ou perigos?

**Paciente:** – Minha família, basicamente minha família.

**Entrevistador:** – Alguma pessoa em particular, em sua família?

**Paciente:** – Bem, minha avó. Ela tem 83 anos e, sabe, eu simplesmente pensava que... eu sei que ela é idosa e não vai viver muito mais, mas ficava preocupada porque talvez eu fizesse algo que a deixasse realmente doente, ou algo assim.

**Entrevistador:** – Algo semelhante a isso já passou por sua mente antes dos 13 anos, quando isto começou?

**Paciente:** – Deixe-me ver... minha mãe, minha família sempre foi muito caprichosa e extremamente limpa. Isso pode ter sido a causa, porque eu cresci naquele tipo de ambiente. Mas eu sempre gostei de ser limpa e arrumada, e jamais pude caminhar pela casa com sapatos sujos ou qualquer coisa assim, então...

**Entrevistador:** – Mas suas preocupações sobre limpeza, o número de vezes que você fazia as coisas – será que alguma vez isso evitou que você fizesse coisas que desejava fazer?

**Paciente:** – Sim, muitas vezes. Tipo assim: eu precisava ir a algum lugar com uma amiga, e devíamos sair às 11 da manhã e eu queria tomar um banho antes. Assim, tinha de acordar mais ou menos às 6 da manhã e, às vezes, eu não conseguia ficar pronta nem em 5 horas.

**Entrevistador:** – E isso desde os seus 13 anos. Mas e antes disso? Algo assim já havia acontecido? Ou você lembra que a primeira vez foi aos 13 anos?

**Paciente:** – Esta foi a primeira vez.

**Entrevistador** –: Em algum momento você sentiu que possuía alguma outra idéia especial sobre forças externas a você... sobre ser capaz de controlar coisas magicamente ou estar no controle?

**Paciente:** – Tenho muito medo de coisas sobrenaturais. Eu não gosto de dizer que acredito em superstições e coisas assim, mas acho que realmente acredito, porque isso me assusta. Quando eu era pequena, isso não me aborrecia em nada, mas agora eu morro de medo. Tipo o número 13 agora, se ele aparece, sabe, não me preocupa, mas eu preferiria o número 7, ao invés do 13.

**Entrevistador:** – Então você é supersticiosa, mas nunca ouviu uma voz especial falando com você ou...

**Paciente:** – Sim, ouvi. É como... se eu tentasse descrevê-la, as pessoas pensariam que eu vi pessoas pequeninas dançando ou algo assim, e isso seria errado porque não era como uma voz, era como um pensamento.

Com base nesse relato, responda aos subitens que seguem.

**A)** Indique o diagnóstico mais provável.

**B)** Justifique a resposta ao subitem anterior (máximo de 20 linhas).

RESPONDER NA FOLHA SEGUINTE.

---

Espaço para resposta

---

Fim do espaço