

Questão 1 **Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social**

– Para pacientes com presença de sintomas físicos e ansiedade de desempenho antes de apresentações em público, pode-se orientar como forma de enfrentamento:

- ☐ A Uso imediato de benzodiazepínico, independentemente da intensidade dos sintomas e idade do paciente.
- ☐ B Respiração diafragmática e relaxamento muscular.
- ☐ C Afastamento dessas situações.
- ☐ D Introdução de antipsicóticos contínuos em baixas doses.

4000183398

Questão 2 **Transtorno de Pânico** **Agorafobia** **Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG**

Uma mulher de 43 anos compareceu a uma unidade de saúde da família, com queixas de estresse e ansiedade. Informa que iniciou, há 10 semanas, o tratamento com sertralina 50 mg/dia e que, nesse período, apresentou uma melhora discreta dos sintomas. Entretanto, nas últimas 4 semanas, tem tido ataques recorrentes de ansiedade intensa quando precisa sair de casa, o que tem limitado seu desempenho, inclusive para atividades do dia a dia, como ir ao supermercado e buscar os filhos no colégio. Conforme relato dela, no dia desta consulta, teve muita dificuldade para sair de casa.

Nesse caso, qual é a conduta adequada?

- ☐ A Prescrever um benzodiazepínico e encaminhar a paciente para a emergência de um hospital psiquiátrico.
- ☐ B Manter a sertralina na dose atual e monitorar a evolução da paciente.
- ☐ C Encaminhar a paciente para um serviço com psicoterapia estruturada e reavaliar a medicação em uso.
- ☐ D Substituir a sertralina por fluoxetina 20 mg, clonazepam 0,5 mg e clorpromazina 25 mg.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178615](#)

Questão 3 **Abordagem Familiar** **Transtornos Ansiosos**

Eneida, 45 anos, vai à sua médica de família e comunidade (MFC) para acompanhamento. Com queixa de nervosismo intenso, relata que a relação com seu esposo está muito difícil desde que a mãe dela foi morar com eles. Informa também que divergem sobre a forma de educar os 2 filhos, de 15 e 12 anos. A MCF percebe que, nesse caso, seria importante aplicar alguns instrumentos de abordagem familiar. Tendo isso em vista, a médica deve

- ☐ A encaminhar a paciente ao psicólogo, profissional indicado para a aplicação dos instrumentos de abordagem familiar e para o acompanhamento de famílias com padrão disfuncional de interação.
- ☐ B oferecer iniciar a terapia familiar, já que essa forma de abordagem é uma competência essencial do médico de família e comunidade.
- ☐ C agendar uma visita domiciliar, instrumento de abordagem familiar fundamental para avaliar e acompanhar as famílias com padrão disfuncional.
- ☐ D realizar uma leitura sistêmica, compreendendo o tipo, a dinâmica e a fase do ciclo de vida em que essa família se encontra, para assim planejar as ações mais adequadas.

Questão 4 Transtorno de Pânico Diagnóstico do Transtorno de Pânico

O paciente com Transtorno de Pânico (TP) tem longo histórico de visitas a emergências hospitalares anteriormente ao seu diagnóstico psiquiátrico. Por essa razão, o médico precisa estar atento às manifestações do TP, uma vez que a acurácia do clínico para detectar transtornos de ansiedade costuma ser baixa.

Assinale a opção que caracterize corretamente o Transtorno de Pânico (TP).

- ☐ A Preocupação intermitente acerca da possibilidade de um novo ataque (ansiedade antecipatória).
- ☐ B Ataques de pânico recorrentes, seguidos pelo medo de ter um novo ataque (ansiedade antecipatória) e por uma mudança de comportamento em função da presença dos ataques (sintomas de evitação).
- ☐ C Ataques de pânico recorrentes, sem o desenvolvimento de qualquer outra mudança de comportamento por causa dos ataques.
- ☐ D Preocupação intermitente acerca da possibilidade de um novo ataque (ansiedade antecipatória) sempre acompanhado de agorafobia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177259](#)

Questão 5 Transtornos Ansiosos Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG

Uma mulher com 30 anos de idade vem a primeira consulta na Unidade Básica de Saúde queixando-se de tonturas, tremores, tensão muscular e relata que há 1 mês apresentou três crises de palpitações repentinas, acompanhadas de dor em hemitórax esquerdo, com duração de até meia hora e resolução espontânea. Nega doenças pregressas, tabagismo, etilismo ou uso de outras drogas. Relata que procurou serviços de emergência três vezes achando que teria um infarto. Traz resultados recentes e normais de hemograma, TSH, perfil lipídico completo, glicemia, troponina e CPK e eletrocardiograma. Acredita que esses exames foram insuficientes e pede outros exames para ver se o coração está bem. Por exercer a prostituição desde a adolescência, faz exames rotineiramente para infecções sexualmente transmissíveis, últimos há 15 dias e com resultados negativos. Usa Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre há 5 anos e preservativo. Não teve filhos ou abortamento. Apresenta sono reparador, exceto quando tem as crises. Nega ideação suicida. Desde o início da pandemia da COVID-19 não faz mais programas. Exame físico inalterado.

Nesse caso, a melhor abordagem é

- ☐ A referenciar a paciente ao serviço de urgência e emergência para realização de novos eletrocardiogramas (ECG) e enzimas cardíacas e solicitar avaliação de especialistas focais.
- ☐ B solicitar novos exames para descartar outras doenças orgânicas de base e iniciar tratamento farmacológico com betabloqueador e benzodiazepínico.
- ☐ C explicar que novos exames são desnecessários, indicar atividades físicas, apoio psicológico e retorno, em um *continuum* de complexidade de tratamento.
- ☐ D explicar que novos exames são desnecessários, iniciar benzodiazepínico nas crises e antidepressivo tricíclico; indicar apoio psicológico e retorno em 6 semanas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176675](#)

Questão 6 Transtorno de Pânico Diagnóstico do Transtorno de Pânico Ataque de Pânico

Maria Célia, 24 anos, chega a UBS acompanhada de seu marido com história de ter recebido o diagnóstico de Transtorno de Pânico há 2 anos, refere que quando começou a ter crises ainda morava com os pais e que o pai disse que era frescura, para evitar problemas começou a esquivar-se de situações que provocassem crises, mas agora não conseguia nem sair de casa. Baseado neste caso, qual a conduta a ser realizada:

- A Encaminhar a paciente para psicoterapia.
- B Iniciar Paroxetina ou outro IRSS.
- C Iniciar IRSS e encaminhar para psicoterapia.
- D Encaminhar a paciente para ao psiquiatra.
- E Iniciar um benzodiazepínico até a consulta com psiquiatra.

4000175605

Questão 7 Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social Transtornos Ansiosos

Mulher de 21 anos refere que está muito preocupada e com medo de não conseguir concluir seu curso universitário, pois tem apresentado sintomas de ansiedade intensa sempre que deve realizar uma apresentação oral, temendo ser reprovada novamente. Esse quadro inicia-se com rubor, taquicardia, sudorese, dor abdominal, náuseas e sensação de sufocamento. Considera-se uma pessoa retraída e, sempre que possível, prefere fazer tudo sozinha e assim evitar o julgamento dos outros.

A hipótese diagnóstica é:

- A transtorno de pânico.
- B fobia específica.
- C transtorno de ansiedade generalizada.
- D transtorno de ansiedade social.

4000170062

Questão 8 Ferramentas de abordagem familiar Transtornos Ansiosos

Médica atende mulher de 25 anos com queixa de ansiedade, dificuldade para dormir e leve dor abdominal. História clínica e exame físico sem achados de relevância ou sinais de alerta para o caso. Ao realizar a abordagem familiar, descobre que a paciente se casou há poucos meses e está tendo dificuldade para as tarefas de cotidiano com seu parceiro, o que tem aumentado seu nível de estresse e prejudicado seu trabalho. Que ferramenta de abordagem familiar foi utilizada no caso?

- A Ciclo de Vida da Família.
- B Genograma.
- C Ecomapa.
- D PRACTICE.

4000168931

Questão 9 Transtorno de Pânico

Paciente de 25 anos buscou atendimento em razão de ataques súbitos de palpitação, sudorese, tremor, sensação de falta de ar, dor torácica, tonturas e medo de morrer. Procurara a Emergência algumas vezes, mas, ao ser avaliada, informavam-lhe não haver qualquer alteração nos exames realizados. Negou uso de substâncias aditivas. Referiu que, desde que passou a apresentar os ataques, tinha receio de sair de casa e ficava constantemente preocupada com a possibilidade de eles tornarem a ocorrer. Acerca desse transtorno, assinale a assertiva correta.

- A Os tratamentos de primeira linha são os inibidores seletivos da recaptação de serotonina, venlafaxina e terapia cognitivo-comportamental.
- B Benzodiazepínico de uso contínuo por longo prazo está indicado.
- C Indivíduos do sexo masculino são mais frequentemente afetados por esse transtorno do que os do feminino, em uma razão em torno de 2:1.
- D Cerca de 70% dos pacientes com esse transtorno não respondem à intervenção de primeira linha.

4000168364

Questão 10 Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social Transtornos Ansiosos

Em relação ao DSM-V, a característica essencial de um determinado transtorno é um medo ou ansiedade acentuados ou intensos de situações sociais nas quais o indivíduo pode ser avaliado pelos outros. Assinale a alternativa que evidencia este transtorno:

- A Fobia Específica.
- B Agorafobia.
- C Transtorno de Pânico.
- D Transtorno de Ansiedade Social.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000172409](#)

Questão 11 Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG

Entre as opções abaixo, qual delas apresenta alternativas de primeira linha para o tratamento de manutenção do Transtorno de Ansiedade Generalizada?

- A Lítio, pregabalina, quetiapina.
- B Sertralina, pregabalina, fluvoxamina.
- C Clonazepam, vareniclina, haloperidol.
- D Diazepam, buspirona, lurasidona.
- E Fluoxetina, citalopram, bupropiona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147686](#)

Questão 12 Transtorno de Pânico Ataque de Pânico Tratamento do Transtorno de Pânico

Mulher, 35 anos, tem história de episódios que cursam com sensação de taquicardia, palpitações e uma “angústia” intensa. Relata que esses episódios começaram há 2 anos e acontecem com frequência quase semanal. Ultimamente, esse quadro vem se agravando, pois os episódios vêm ocorrendo diariamente e com intensidade aumentada, cursando com uma sensação estranha de “estar prestes a morrer”. Apesar disso, não consegue detectar uma causa óbvia para esses acontecimentos que causam um grande prejuízo funcional.

Diante desse quadro, assinale o melhor tratamento.

- A Fluoxetina
- B Bupropiona + terapia cognitivo-comportamental
- C Clorpromazina
- D Clomipramina + terapia cognitivo-comportamental
- E Lítio + terapia cognitivo-comportamental

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147685](#)

Questão 13 **Transtorno de Pânico** **Transtornos Ansiosos**

Mulher, 35 anos, tem história de episódios que cursam com sensação de taquicardia, palpitações e uma “angústia” intensa. Relata que esses episódios começaram há 2 anos e acontecem com frequência quase semanal. Ultimamente, esse quadro vem se agravando, pois os episódios vêm ocorrendo diariamente e com intensidade aumentada, cursando com uma sensação estranha de “estar prestes a morrer”. Apesar disso, não consegue detectar uma causa óbvia para esses acontecimentos que causam um grande prejuízo funcional.

Diante deste quadro, assinale o provável diagnóstico.

- A Crise de Pânico
- B Transtorno de Ansiedade Generalizada
- C Transtorno de Pânico
- D Depressão maior
- E Fobia Social

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147684](#)

Questão 14 **Transtorno de Pânico** **Transtornos Ansiosos**

Mulher, 55 anos, tem história de episódios que cursam com sensação taquicardia, palpitações e uma “angústia” intensa. Relata que esses episódios começaram há 20 anos e acontecem com frequência quase semanal. Ultimamente, esse quadro vem se agravando, pois os episódios vêm ocorrendo diariamente e com intensidade aumentada, cursando com uma sensação estranha de “estar prestes a morrer”. Acredita que as frequentes cobranças de seu chefe são o motivo da piora das crises, que causam um grande prejuízo funcional. Em seu histórico médico pessoal constam diabetes, hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e sedentarismo.

Diante desse quadro, assinale o melhor tratamento:

- A Clomipramina + terapia cognitivo-comportamental
- B Bupropiona + terapia cognitivo-comportamental.
- C Clorpromazina.
- D Lítio + terapia cognitivo-comportamental.
- E Fluoxetina + terapia cognitivo-comportamental.

4000147590

Questão 15 **Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social** **Transtornos Ansiosos**

Paciente do sexo masculino, 16 anos, procura atendimento psiquiátrico, pois desde os 13 anos apresenta muita vergonha e medo ao ter que fazer apresentações na escola e participar de eventos sociais, como festas e jantares. O paciente relata sentir-se muito desconfortável ao ser observado por outras pessoas, pois acredita que será avaliado de forma negativa. Nessas situações, sente-se estúpido e desajeitado e apresenta ruborização facial, tremores e transpiração. Por tentar evitar as situações de exposição social e desempenho a todo custo, está se sentindo cada vez mais isolado. Refere timidez desde a infância e, desde os 14 anos, tem feito uso de álcool em algumas ocasiões para se sentir mais relaxado.

O diagnóstico do quadro é:

- ☐ A transtorno de ansiedade social.
- ☐ B transtorno de personalidade esquiva.
- ☐ C fobia simples.
- ☐ D agorafobia.
- ☐ E transtorno de pânico.

4000140291

Questão 16 **Transtornos Ansiosos**

Em relação aos transtornos de ansiedade, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Os transtornos de ansiedade se iniciam usualmente na infância e adolescência, com a mediana de idade de 12 anos.
- ☐ B Os transtornos de ansiedade são o segundo transtorno psiquiátricos mais prevalentes, ficando atrás apenas do transtorno depressivo.
- ☐ C A proporção de homens para mulheres afetadas é de 1:1 nos seguintes transtornos ansiosos: transtorno de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, agorafobia e fobia específica.
- ☐ D Estudos longitudinais em crianças e adolescentes mostram que existe uma estabilidade nos diagnósticos de transtornos de pânico e de ansiedade generalizada, enquanto os diagnósticos de ansiedade de separação e fobia simples são mais variáveis, sobrepondo-se a episódios de depressão.
- ☐ E A prevalência de transtornos de ansiedade é maior em pessoas com nível sociocultural mais elevado.

4000140285

Questão 17 **Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG**

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por preocupações excessivas, com uma duração maior que seis meses. As preocupações excessivas devem estar acompanhadas de pelo menos 3 dos 6 sintomas a seguir: inquietação ou a sensação de estar com os nervos à flor da pele, fadigabilidade, dificuldade em manter a atenção ou sensações de “branco” na mente, irritabilidade, tensão muscular e alterações de sono. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. O TAG tem uma prevalência ao longo da vida de 5% e usualmente se inicia na adolescência.
2. O TAG é cinco vezes mais comum em mulheres que em homens.

3. Abuso sexual na infância é um fator de risco para TAG.

4. Pacientes com o diagnóstico de TAG possuem um risco aumentado para suicídio.

Assinale a alternativa correta.

- ☐ A Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ☐ B Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ☐ C Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ☐ D Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ☐ E As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

4000140284

Questão 18 Transtorno de Pânico Agorafobia Transtornos Ansiosos

Paciente do sexo feminino, 25 anos, vendedora, queixa-se de ansiedade em ambientes públicos, seja quando o ambiente está repleto de pessoas, seja quando está sozinha. O quadro iniciou-se há sete meses, com piora importante no último mês. A paciente descreve que sente medo de passar por alguma situação que seja desagradável e não tenha como escapar. Quando das tentativas de exposição, ela começou a ter crises de ansiedade com sinais de liberação autonômica e sintomas gastrointestinais. Devido a isso, deixou de frequentar locais públicos, abandonando sua vida social e de trabalho.

Considerando o quadro clínico descrito, é correto afirmar que se trata de:

- ☐ A transtorno de ansiedade social.
- ☐ B transtorno de pânico.
- ☐ C transtorno de personalidade evitativa.
- ☐ D fobia específica.
- ☐ E agorafobia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140282](#)

Questão 19 Transtorno de Pânico Transtornos Ansiosos Transtorno de Ansiedade Generalizada TAG

A respeito do transtorno de ansiedade em crianças, considere as seguintes afirmativas:

1. Os transtornos de ansiedade mais comuns em crianças são transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de ansiedade de separação.
2. Ansiedade de separação é o transtorno de ansiedade mais comum em crianças de até 12 anos.
3. Sertralina e fluoxetina são medicações aprovadas pelo FDA para o tratamento de transtorno de ansiedade generalizada em crianças e adolescentes.
4. Mutismo seletivo tem uma idade de início mais precoce que transtorno de ansiedade social.

Assinale a alternativa correta.

- A Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- B Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- C Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- D Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- E As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

4000140247

Questão 20 Transtorno de Pânico Fobias Específicas

Assinale a alternativa incorreta:

- A O medo e a ansiedade podem causar prejuízos no funcionamento social e em outras áreas importantes do indivíduo.
- B O medo ou ansiedade podem assumir a forma de um ataque de pânico.
- C Esquiva ativa significa que o indivíduo tenta prevenir ou minimizar o contato com objetos ou situações fóbicas.
- D O medo e a ansiedade geralmente são expressos de formas iguais entre adultos e crianças.

4000132091

Questão 21 Fobias Específicas

No que diz respeito a fobias e pânico, qual a alternativa incorreta?

- A O objeto ou situação fóbica é evitado ou suportado com muita ansiedade e sofrimento.
- B O medo ou ansiedade é proporcional ao perigo.
- C O medo, a ansiedade ou esquiva é persistente, geralmente com duração superior a seis meses.
- D O medo, a ansiedade ou esquiva causa sofrimento clinicamente significativo.

4000132090

Questão 22 Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social

Clara é uma mulher de 20 anos que, apesar de sempre ter tido um bom histórico escolar, decidiu não entrar na faculdade por causa de sua ansiedade. Foi levada ao psiquiatra pela sua mãe e, durante a consulta, estava relutante em falar de si mesma. Dizia estar constantemente tensa e só em casa sentia-se à vontade. Tinha muita dificuldade de conversar com pessoas fora do seu círculo familiar, geralmente por começar a suar profusamente e ter taquicardia. Ficava particularmente ansiosa na companhia de pessoas da mesma idade ou de pessoas que ela considerava “muito importantes”. Tinha poucos amigos com quem se sentia à vontade. Tremia ao ter que assinar ou preencher formulários quando estava sendo observada. Tinha muita vontade de namorar e sair com os amigos. As pessoas do seu círculo de convivência a achavam muito doce e educada. No entanto, evitava sair com eles para restaurantes, pois começava a passar mal (tendo tontura, palpitações, fôlego curto) quando tentava comer com pessoas estranhas por perto que lhe pudessem observá-la. Era vista pelas outras pessoas como “caseira”, não por gostar de ficar em casa o tempo todo, mas pelo constante medo de passar vexame na frente de outras pessoas. Clara negou abuso de drogas e negou eventos traumáticos que antecedessem o surgimento dos sintomas.

A abordagem terapêutica ideal para essa paciente é:

- A prescrição de risperidona 2 mg e uso de técnicas de dessensibilização sistemática.
- B prescrição de paroxetina 20 mg e técnicas de reprocessamento cognitivo.
- C prescrição de clomipramina 75 mg e técnicas de exposição.
- D psicoterapia em monoterapia pela ausência de benefício com medicamentos.

4000129619

Questão 23 Transtornos de Personalidade Fobia Social ou Transtorno de Ansiedade Social

Transtornos Ansiosos

Clara é uma mulher de 20 anos que, apesar de sempre ter tido um bom histórico escolar, decidiu não entrar na faculdade por causa de sua ansiedade. Foi levada ao psiquiatra pela sua mãe e, durante a consulta, estava relutante em falar de si mesma. Dizia estar constantemente tensa e só em casa sentia-se à vontade. Tinha muita dificuldade de conversar com pessoas fora do seu círculo familiar, geralmente por começar a suar profusamente e ter taquicardia. Ficava particularmente ansiosa na companhia de pessoas da mesma idade ou de pessoas que ela considerava “muito importantes”. Tinha poucos amigos com quem se sentia à vontade. Tremia ao ter que assinar ou preencher formulários quando estava sendo observada. Tinha muita vontade de namorar e sair com os amigos. As pessoas do seu círculo de convivência a achavam muito doce e educada. No entanto, evitava sair com eles para restaurantes, pois começava a passar mal (tendo tontura, palpitações, fôlego curto) quando tentava comer com pessoas estranhas por perto que lhe pudessem observá-la. Era vista pelas outras pessoas como “caseira”, não por gostar de ficar em casa o tempo todo, mas pelo constante medo de passar vexame na frente de outras pessoas. Clara negou abuso de drogas e negou eventos traumáticos que antecedessem o surgimento dos sintomas.

Nesse caso, qual é o provável diagnóstico?

- A Transtorno de personalidade antissocial.
- B Transtorno de personalidade paranoide.
- C Transtorno de ansiedade generalizada.
- D Transtorno de ansiedade do tipo fobia social.

4000129618

Questão 24 Psiquiatria Agorafobia

Dados vêm demonstrando que, já durante esse período da pandemia da COVID-19, a incidência de transtornos psiquiátricos tem aumentado. Além disso, espera-se a denominada “quarta onda”, período pós-pandemia caracterizado por um aumento desses transtornos, provocado pelas mudanças bruscas, pelo medo, pelas perdas financeiras e pelo distanciamento físico e isolamento social, o que irá gerar consequências sobre a saúde mental da sociedade como um todo. Dentre os sintomas mais comuns nesse momento, os de ansiedade são dos mais relatados. Sobre os Transtornos de Ansiedade, pode-se corretamente afirmar que:

- A Raramente, durante um ataque de pânico, um paciente refere taquicardia, sensação de falta de ar, dor ou desconforto torácico e medo de morrer.
- B A fluoxetina deve ser iniciada na dose de 20 mg/dia para o tratamento farmacológico do transtorno de pânico.
- C Na agorafobia, o indivíduo apresenta medo ou evita algumas situações (como permanecer em espaços abertos ou locais fechados, por exemplo) devido a pensamentos de que pode ser difícil escapar caso desenvolva sintomas de ansiedade.
- D Para o transtorno de ansiedade social, a bupropiona é um dos medicamentos com eficácia comprovada.

4000129447

Questão 25 **Ataque de Pânico** **Psiquiatria**

Você está de plantão em um pronto-socorro e é chamado para atender um paciente adulto que apresenta um episódio agudo de medo intenso, taquicardia, sudorese, sensação de falta de ar, desconforto torácico e abdominal, sensação de tontura, calafrios e ondas de calor, medo de enlouquecer e de morrer. A sua primeira hipótese diagnóstica é a de um ataque de pânico. No entanto, você sabe que é necessário ser feito um diagnóstico diferencial de uma causa orgânica para essa sintomatologia. Sendo assim, qual das condições abaixo NÃO é um diagnóstico diferencial para um ataque de pânico?

- A Hipoglicemia episódica associada a insulinoma.
- B Hiperparatireoidismo.
- C Prolapso de válvula mitral.
- D Doença de Parkinson.

4000129368

Questão 26 **Diagnóstico do Transtorno de Pânico** **Ataque de Pânico** **Tratamento do Transtorno de Pânico**

Durante plantão em enfermaria de um hospital, o médico plantonista é chamado pela equipe de enfermagem porque um homem, com 38 anos de idade, que aguarda para realização de uma herniorrafia eletiva, apresenta uma crise. Chegando ao quarto, o médico se depara com o paciente referindo dor torácica, taquicardia, dispneia, tontura e sudorese de início súbito. Imediatamente o médico avalia o paciente que refere medo de estar tendo um ataque cardíaco e de "estar ficando louco". Não possui antecedentes de doença dignos de nota. Ao exame físico, apresenta frequência cardíaca = 110 bpm e frequência respiratória = 32 irpm, sem evidenciar outras alterações. Avaliações cardiológica, metabólica e pulmonar de emergência também apresentam resultados normais. O paciente não tem histórico de doenças cardíacas nem apresenta fatores de risco cardiovascular. O médico chega à hipótese diagnóstica de crise de pânico. Considerando esse quadro clínico e correspondente hipótese diagnóstica, o médico plantonista deve

