

01. Maria, 63 anos, doméstica, diagnosticada com CA de mama há 1 ano, aparece para consulta com queixas de falta de prazer em suas atividades, desânimo, irritabilidade, insônia, perda do apetite, esquecimento e desinteresse na vida. Não consegue mais cuidar de casa como antes e tem passado a maior parte do dia deitada em sua cama. Nega histórico anterior de transtorno mental. Portadora de hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade moderada e gastrite leve. Mãe e irmã com depressão. No momento, em uso de ranitidina, enalapril, tamoxifeno e clonazepam. Em relação ao caso clínico, qual das alternativas abaixo seria a MAIS INDICADA para o tratamento de Maria?

- A) Sertralina
 - B) Duloxetina
 - C) Venlafaxina
 - D) Bupropiona
 - E) Mirtazapina
-

02. Roberto, 35 anos, arquiteto, comparece em consulta psiquiátrica com relato de depressão de longa data, desde os seus 15 anos de idade. Já fez uso de diversos medicamentos ao longo dos seus tratamentos e que sempre evoluíram com remissão parcial dos sintomas. Em decorrência do caso, foi optada pela psiquiatra a prescrição da tranilcipromina em seu tratamento.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa abaixo que corresponde a um alimento que pode ser consumido, sem riscos, durante o uso desse medicamento.

- A) Cream cheese
 - B) Cerveja sem álcool
 - C) Carne enlatada
 - D) Fava ou vagens de fava
 - E) Chucrute
-

03. A Eletroconvulsoterapia (ECT) é um meio de tratamento psiquiátrico seguro e não possui contraindicações absolutas. Vários pacientes que se submetem a uma ECT apresentam, além do transtorno mental, uma doença clínica associada, e algumas dessas, exigem atenção especial. Mesmo que complicações médicas graves associadas à ECT sejam raras, uma das recomendações seria a de consultar um médico especialista, não psiquiatra, para que o risco da ECT seja minimizado. Com base nessas informações, todas as alternativas indicam condições clínicas que merecem atenção especial e consequente avaliação do especialista não psiquiatra para fins de tratamento com ECT, EXCETO:

- A) Insuficiência cardíaca congestiva (ICC).
 - B) Doença arterial coronariana (DAC).
 - C) Epilepsia.
 - D) Psoríase.
 - E) Glaucoma de ângulo fechado.
-

04. O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um transtorno heterogêneo, geralmente crônico, cujas causas podem envolver fatores de ordem biológica e psicossocial, constituindo prováveis subtipos no que se refere à etiologia, apresentação clínica, curso, prognóstico e resposta a tratamentos. Além do tratamento com medicamentos, um dos tratamentos de escolha para o TOC é a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), constituindo-se num importante recurso terapêutico, principalmente para os pacientes que não respondem ou respondem parcialmente à farmacoterapia.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma técnica habitualmente empregada de TCC no tratamento do TOC.

- A) Exposição e prevenção de resposta
 - B) Técnica de modelação
 - C) Questionamento socrático
 - D) Técnica da torta ou pizza da responsabilidade
 - E) Técnica de exposição interoceptiva
-

05. O ego é uma instância psíquica, o qual protege a personalidade de qualquer manifestação que coloque a sua integridade em perigo, utilizando-se, para isso, de ações psicológicas chamadas de mecanismos de defesa do ego. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os mecanismos de defesa do ego.

- A) Deslocamento é o mecanismo de defesa em que a pessoa substitui a finalidade inicial de uma pulsão por outra diferente e socialmente mais aceita.
- B) Identificação projetiva é o ato de atribuir a uma outra pessoa, animal ou objeto, as qualidades, sentimentos ou intenções que a pessoa recusa em reconhecer em si próprio como sendo seu e, portanto, atribui ao outro.
- C) Isolamento é o distanciamento de uma pessoa ou objeto que causa desconforto por algum motivo ou isolar um comportamento ou pensamento interrompendo qualquer ligação.
- D) Racionalização é o processo de achar motivos lógicos e racionais aceitáveis para pensamentos e ações inaceitáveis.
- E) Na formação reativa, há uma substituição de comportamentos e sentimentos que são diametralmente opostos ao desejo real, ou seja, trata-se de uma inversão clara e, em geral, inconsciente do verdadeiro desejo.

06. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma recomendação possível no tratamento da Acatisia induzida por neurolépticos.

- A) Prescrever um inibidor seletivo de recaptção de serotonina (ISRS) em dose baixa.
- B) Prescrever anticolinérgico em caso de presença de efeitos colaterais extrapiramidais coexistentes.
- C) Prescrever propranolol ou lorazepam.
- D) Substituir o antipsicótico em uso por outro de menor potência.
- E) Reduzir a dose do neuroléptico.

07. O suicídio é um problema de saúde pública mundial, e a sua taxa global, segundo a OMS, é estimada em 16 casos para cada 100 mil habitantes. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um fator protetor para o suicídio.

- A) Autoestima elevada
- B) Idade superior a 65 anos
- C) Laços sociais bem estabelecidos com a família e com os amigos
- D) Crenças religiosas
- E) Acessos a serviços e cuidados de saúde mental

08. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

- A) A maioria dos diagnósticos de TDAH presentes na infância prosseguirão até o final da adolescência, diminuindo os sintomas de hiperatividade, progressivamente, a partir da idade adulta.
- B) Existem fortes evidências genéticas no TDAH, cuja herdabilidade fica em torno de 60 e 75% e com associação significativa de polimorfismos genéticos dos genes DAT e 5HTT.
- C) Evidências neurobiológicas, como atraso na maturação cortical, anormalidades em áreas frontoestriatais e alteração no padrão de conectividade funcional, parecem estar associadas ao transtorno.
- D) Fatores ambientais parecem estar envolvidos com o desenvolvimento do TDAH, destacando-se, entre eles, a prematuridade, que possui evidências conclusivas de associação, tendo evidências sugestivas a exposição intrauterina ao tabaco e o baixo peso ao nascimento.
- E) As decepções decorrentes do mau desempenho escolar e social podem levar ao desenvolvimento de uma baixa autoestima, que pode ser um fator mediador para futuros prejuízos maiores, como depressão e abuso de substâncias.

09. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Jogo Patológico (JP).

- A) O comportamento de JP começa geralmente na adolescência e no início da idade adulta, havendo uma tendência de aparecer mais precocemente em homens que em mulheres.
- B) No DSM-5, o JP está classificado no capítulo dos "Transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos", que inclui a adição a drogas e comportamentais.
- C) Não há estudos que comprovem a existência de fatores de risco para JP, mas há indícios de que fatores biológicos podem estar associados, como história de jogadores patológicos na família, e fatores psicossociais, como a perda de genitores, disciplina parental inadequada e exposição de jogos na adolescência.
- D) Uma das características importantes do JP são as distorções do pensamento, que fazem os indivíduos não avaliarem os riscos de seu comportamento, perderem o senso de perda e manterem um excesso de confiança.
- E) O JP é um transtorno de curso crônico e episódico, muito comórbido com transtornos de personalidade (principalmente *borderline* e antisocial), transtornos por uso de substâncias (principalmente álcool) e transtornos do humor (principalmente durante episódio maníaco do transtorno bipolar).

10. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os fundamentos do direito civil e os aspectos periciais cíveis na psiquiatria forense.

- A) A condição de capacidade civil pode oscilar ao longo da vida, em que um incapaz pode readquirir a sua capacidade, ao passo que o inverso também pode ocorrer.
- B) A detecção da presença e do grau do discernimento é uma tarefa exclusiva do psiquiatra forense, que deverá se valer de seu instrumento técnico.
- C) O conceito de prodigalidade é jurídico e não psiquiátrico, embora transtornos mentais possam ser responsáveis pelo comportamento pródigo, o qual será, então, um sintoma.
- D) O sujeito considerado absolutamente incapaz para a prática dos atos da vida civil está afastado do processo eleitoral, enquanto estiver interditado judicialmente.
- E) Um incapaz não pode contrair matrimônio, visto que não possui o completo entendimento e significado do ato.

11. Delirium e demência são transtornos mentais, que acometem as funções cognitivas e podem coexistir em um mesmo indivíduo. Entretanto, é importante se fazer o diagnóstico diferencial em função das semelhanças entre os dois, principalmente porque o tratamento é diferente para cada caso.

Em relação ao diagnóstico diferencial entre delirium e demência, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma característica clínica de *delirium*.

- A) Início agudo, em horas ou dias
- B) Piora clínica durante a noite
- C) Alterações cognitivas flutuam em curtos períodos de tempo
- D) Nível de consciência normal, mas com dificuldade na atenção
- E) Mudança súbita no padrão do sono

12. Assinale a alternativa que corresponde ao primeiro sujeito que descreveu a catatonia na história da psiquiatria.

- A) Ewald Hecker
- B) Eugen Bleuler
- C) Karl Kahlbaum
- D) Kurt Schneider
- E) Wilhelm Griesinger

13. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Psicopatologia.

- A) São exemplos de alterações qualitativas da sensopercepção: a pareidolia e a sinestesia.
- B) São atividades primordiais do pensamento: a elaboração de conceitos, a formação de juízos e o raciocínio.
- C) A glossolalia, o mutismo e o solilóquio são alterações qualitativas da linguagem.
- D) São alterações na psicomotricidade: maneirismos, estereotípias e estupor.
- E) A ideia sobrevalorada é uma alteração no conteúdo do pensamento.

14. Todos os medicamentos abaixo são considerados de primeira linha para o tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada, EXCETO:

- A) Paroxetina.
- B) Escitalopram.
- C) Pregabalina.
- D) Alprazolam.
- E) Venlafaxina.

15. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB).

- A) A lamotrigina é uma medicação de 1ª linha para o tratamento de depressão do TAB tipo I, sendo também uma ótima opção na fase de manutenção, principalmente na prevenção de novos episódios depressivos em bipolares.
- B) Antipsicóticos atípicos, como a quetiapina, o aripiprazol e a lurasidona, são medicamentos considerados de 1ª linha para o tratamento da mania aguda do TAB.
- C) A combinação de olanzapina com fluoxetina é considerada tratamento de 2ª linha para a depressão do TAB tipo I, não sendo recomendada para a fase de manutenção, pois não existem dados suficientes que sustentem a sua eficácia na prevenção de novas crises.
- D) A quetiapina é a medicação com o maior número de evidências para o tratamento da depressão do TAB tipo II e para uso na fase de manutenção do TAB tipo II, sendo considerada, portanto, medicamento de 1ª linha nesses casos.
- E) Os estudos com topiramato não têm demonstrado a eficácia antimaníaca desse medicamento, fazendo com que não seja recomendado para tratamento nessa fase.

16. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a evidência de ação dos psicofármacos nos diversos sintomas-alvo do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

- A) A risperidona tem evidência muito bem estabelecida no tratamento da hiperatividade.
- B) O haloperidol tem evidência de ação bem estabelecida no tratamento do comportamento repetitivo.
- C) O aripiprazol tem evidência bem estabelecida no controle da agressão/irritabilidade.
- D) A clonidina não tem evidência suficiente para uso no tratamento do sintoma hiperatividade.
- E) A naltrexona tem evidência insuficiente para uso na automutilação do paciente com TEA.

17. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Fobia Específica (FE).

- A) É considerado um dos transtornos ansiosos mais frequentes, que costuma ter início na infância ou adolescência, sendo mais comum em mulheres.
- B) Estima-se que 50 a 80% dos pacientes com FE tenham outro transtorno psiquiátrico, sendo bastante frequentes os transtornos ansiosos e afetivos.
- C) A fobia específica comórbida mais prevalente é a agorafobia associada ao transtorno de pânico.
- D) O tratamento medicamentoso é pouco empregado, uma vez que as pesquisas indicam pouca eficácia farmacoterápica.
- E) Os tratamentos que vêm mostrando melhores resultados fazem uso de técnicas de exposição e partem da premissa de que, para se livrar do medo, é preciso senti-lo.

18. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM).

- A) Embora várias anormalidades laboratoriais estejam associadas à SNM, nenhuma é específica para o diagnóstico.
- B) Quase todos os antagonistas dopaminérgicos estão associados à síndrome, embora os antipsicóticos de alta potência apresentem um risco maior quando comparados aos agentes de baixa potência e aos antipsicóticos atípicos mais novos.
- C) Vias parenterais de administração, taxas de titulação rápidas e dosagens totais mais altas dos fármacos estão associadas a aumento do risco.
- D) Rigidez generalizada, elevação da creatina quinase, hipotermia e estado confusional são sintomas bastante presentes na SNM.
- E) Vias parenterais de administração, taxas de titulação rápidas e dosagens totais mais altas dos fármacos estão associadas a aumento do risco de SNM.

19. O Sistema Mesolímbico-Mesocortical é o núcleo de prazer do cérebro. Também chamado de Sistema de Recompensa Cerebral (SRC), ele é composto pela Área Tegmentar Ventral (ATV), Núcleo Accumbens (NA), Amígdala e Córtex Pré-frontal (CPF) e tem como função primordial promover e estimular comportamentos, que favoreçam a manutenção da vida e da espécie.

Em relação ao SRC, assinale a alternativa INCORRETA sobre a sua neurofisiologia.

- A) Comportamentos relacionados à alimentação, acolhimento, proteção e sexo ativam o SRC, que responde com sensações de prazer ou satisfação.
- B) As drogas agem nessa região cerebral de forma intensa e imediata, corrompendo os mecanismos fisiológicos e visando à produção de um prazer químico.
- C) O NA e a amígdala são responsáveis, apenas, em promoverem os reforços negativos e positivos e, em situação de abstinência, desencadearem os sintomas de ansiedade.
- D) A função da ATV é salientar objetos, estímulos, situações relacionadas ao comportamento de consumo, ou seja, na adição, a busca por substâncias psicoativas.
- E) Cabe ao CPF no SRC o papel de inibir os estímulos de busca provenientes das demais estruturas ou planejar o modo mais eficaz de satisfazê-los.

20. Assinale a alternativa que corresponde ao benzodiazepínico de alta potência e que sofre metabolismo hepático por glicuronidação.

- A) Bromazepam
- B) Clonazepam
- C) Alprazolam
- D) Diazepam
- E) Lorazepam

21. A Clonidina é um medicamento utilizado no tratamento da hipertensão arterial, mas que tem sido utilizada no tratamento de diversos transtornos mentais. Possui, no Sistema Nervoso Central (SNC), ação agonista α_2 -adrenérgico pré-sináptico, responsável por diminuir a atividade de neurônios noradrenérgicos. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma indicação de prescrição de Clonidina para tratamento psiquiátrico.

- A) Síndrome de abstinência de opioides
 - B) Depressão melancólica
 - C) Síndrome de abstinência de álcool
 - D) Transtorno de Tourette
 - E) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade
-

22. Roberta, 25 anos, casada, comparece ao consultório médico trazida pela sua genitora, com quadro clínico caracterizado por choro fácil, labilidade do humor, irritabilidade e comportamento hostil para com seus familiares, com início há 1 semana, após o parto normal do seu primeiro filho. Sua genitora relata que, há 2 dias, os sintomas ficaram mais intensos, mas que desde então têm diminuído. Paciente não tem histórico anterior de transtorno mental nenhum e nunca fez uso de psicotrópicos. No momento, em uso apenas de sulfato ferroso e vitamina C. Baseado no caso acima, assinale a alternativa CORRETA em relação à conduta mais adequada.

- A) Manter suporte emocional, compreensão e auxílio nos cuidados com o bebê.
 - B) Prescrever Sertralina e indicar TCC.
 - C) Apenas prescrever Sertralina e orientar retornar em 1 mês para reavaliação.
 - D) Indicar, apenas, TCC e reavaliar em 1 mês para ver se há necessidade de medicamento.
 - E) Prescrever estabilizador do humor, pois muitos quadros assim são indicativos de transtorno bipolar.
-

23. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um fator associado a um maior risco de depressão resistente ao tratamento.

- A) Características melancólicas
 - B) Início antes dos 18 anos
 - C) Episódios recorrentes
 - D) Presença de um transtorno de personalidade
 - E) Baixa adesão ao tratamento
-

24. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno de Automutilação.

- A) É definida como qualquer comportamento intencional, repetitivo, envolvendo agressão direta ao próprio corpo e sem intenção consciente de suicídio.
 - B) A ausência de intenção suicida pode ser declarada pelo indivíduo ou ser inferida por seu engajamento repetido em um comportamento que ele sabe, ou aprendeu, que provavelmente não resultará em morte.
 - C) A expectativa criada pelo indivíduo quando se engaja em comportamentos de autolesão é a de obter alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos, a de resolver uma dificuldade interpessoal ou a de induzir um estado de sentimento positivo.
 - D) Para o diagnóstico de TA, o comportamento não deve ocorrer, exclusivamente, durante episódios psicóticos, delirium, intoxicação ou abstinência de substâncias.
 - E) Em geral, o transtorno pode não comprometer a vida social ou laboral nem causar sofrimento clinicamente significativo ao indivíduo ou ao seu familiar.
-

25. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o tratamento do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT).

- A) Apesar de estudos demonstrarem melhora dos sintomas propiciada pelo tratamento com ISRS, a taxa de resposta tende a não ser superior a 60% e que menos de 30% dos pacientes apresentam remissão completa dos sintomas.
 - B) Atualmente, os fármacos identificados como sendo de primeira linha no tratamento do TEPT são os ISRS, sendo também consideradas, como opções a estes, a venlafaxina, a mirtazapina e a bupropiona.
 - C) Entre os antipsicóticos atípicos, a medicação com maior evidência científica é a risperidona, que pode ser considerada como terapia adicional aos pacientes que não responderam efetivamente com os ISRS.
 - D) Em relação ao uso dos benzodiazepínicos, vários estudos têm demonstrado que não existem evidências científicas para serem considerados como medicações efetivas, tanto no tratamento como na prevenção do TEPT.
 - E) A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido considerada o tratamento de escolha em crianças e adolescentes com TEPT.
-

26. Alguns pacientes idosos com depressão têm sintomas de prejuízo cognitivo difíceis de serem distinguidos dos sintomas de demência, sendo o quadro clínico chamado de Pseudodemência. Daí a importância de se reconhecerem os sinais que são mais sugestivos de um ou do outro transtorno.

Com base nessas informações, assinale a alternativa que corresponde a um sinal mais sugestivo de Pseudodemência.

- A) Início agudo
 - B) Respostas do tipo “não sei”
 - C) Humor persistentemente deprimido
 - D) Minimização dos déficits cognitivos pelo paciente
 - E) Flutuação dos déficits cognitivos
-

27. O psiquiatra suíço Eugen Bleuler cunhou a expressão "grupo das esquizofrenias" em substituição à demência precoce, acentuando a importância dos sintomas deficitários no diagnóstico das psicoses esquizofrênicas, os chamados "4 As de Bleuler".

Partindo do enunciado acima, assinale a alternativa que corresponde aos “4 As de Bleuler”:

- A) Alterações formais do pensamento, ambivalência, autismo e apatia
 - B) Ambivalência, autismo, alogia e alterações da afetividade
 - C) Alogia, ambivalência, alucinações auditivas e alterações formais do pensamento
 - D) Autismo, ambivalência, alterações formais do pensamento e alterações da afetividade
 - E) Alucinações auditivas, alogia, autismo e alterações formais do pensamento
-

28. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno Factício (TF).

- A) A síndrome de Münchhausen por procuração é um TF imposto a outro, ou seja, ocorre quando um indivíduo produz intencionalmente sintomas de doença em uma vítima, sempre criança ou adolescente, e dele dependente.
 - B) No TF, existe a necessidade intrapsíquica de manter o papel de doente, sem incentivos externos para manter o comportamento.
 - C) Os transtornos somatoformes podem confundir o psiquiatra quanto ao diagnóstico diferencial, devendo o especialista observar que a produção de sintomas e o ganho secundário são inconscientes nos somatoformes.
 - D) A diferença entre TF e simulação é que, na simulação, a produção de sintomas é intencional e amplamente exagerada, havendo discrepância entre a queixa e o quadro clínico e com um objetivo externo óbvio.
 - E) É importante também o diagnóstico diferencial com transtornos mentais orgânicos e quadros psicóticos com predominância de sintomas cenestésicos.
-

29. Assinale a alternativa que corresponde a uma Parassonia do Sono NREM (Não REM).

- A) Síndrome de Kleine-Levin
 - B) Sonambulismo
 - C) Pesadelo
 - D) Síndrome das Pernas Inquietas
 - E) Paralisia do Sono
-

30. Assinale a alternativa que corresponde à melhor opção para o tratamento do Transtorno do Desejo Sexual Masculino Hipoativo, sem deficiência hormonal ou depressão associada.

- A) Trazodona
 - B) Tadalafila
 - C) Bupropiona
 - D) Buspirona
 - E) Clonazepam
-

31. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os aspectos a serem levados em consideração quando da avaliação psiquiátrica do paciente internado em um hospital geral.

- A) É importante que o paciente seja informado pelo seu médico assistente de que será avaliado por um psiquiatra, facilitando, assim, o processo de avaliação e evitando constrangimentos desnecessários e prejudiciais ao paciente.
- B) Recomenda-se, inicialmente, que o psiquiatra se apresente e pergunte ao paciente se ele sabe por que está sendo avaliado. Em caso de negativa, é conveniente comunicar, com clareza e cuidado, as razões de seu médico para a solicitação da interconsulta.
- C) Recomenda-se que, assim que possível, o psiquiatra deixe claro ao paciente que todas as informações imprescindíveis para seu diagnóstico e tratamento sejam compartilhadas com o seu médico assistente.
- D) No hospital geral, na maioria das vezes, a entrevista acontece em um espaço adaptado, compartilhado por outros e com o paciente acamado. Nesses casos, a solução é somente fazer a entrevista em horários de pouco movimento na enfermaria e que não comprometa o sigilo; caso contrário, deve-se evitá-la.
- E) Dependendo do paciente e da situação, o entrevistador deve agir de modo distinto, às vezes, sendo preciso ouvir muito, pois o paciente sente necessidade de desabafar, enquanto que, em outras situações, há uma exigência de maior participação do entrevistador, sendo mais ativo na entrevista.

32. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os Transtornos Alimentares.

- A) A Bulimia Nervosa (BN) é um transtorno que, diferentemente da Anorexia Nervosa (AN), tende a ser egodistônica, em que muitos pacientes procuram ajuda e querem se ver livres dos sintomas.
- B) A BN geralmente se inicia mais tardiamente que a AN, no final da adolescência ou no início da idade adulta.
- C) Pacientes com BN tendem a alternar períodos de grande restrição alimentar com períodos de compulsão alimentar.
- D) A maioria dos casos de AN é do tipo restritivo, e os indivíduos veem a perda de peso e o controle de comer como uma importante aquisição ou uma realização bem-sucedida, e não como um problema.
- E) No Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), o fenômeno da compulsão alimentar é similar ao da BN, sendo comum a presença de restrição alimentar em alternância com a compulsão.

33. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as diversas formas de Psicoterapia.

- A) A psicoterapia psicodinâmica breve é um tratamento de tempo limitado (10 a 12 sessões) que se baseia nas teorias de psicanálise e psicodinâmica, usada para ajudar pessoas com depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, entre outras perturbações.
- B) A terapia comportamental dialética é um tipo de psicoterapia desenvolvido originalmente para pacientes cronicamente autolesivos, com transtorno da personalidade borderline e comportamento parassuicida, sendo o seu método eclético, e que se apropria de conceitos derivados de terapias de apoio, cognitiva e comportamental.
- C) A psicoterapia de apoio se destina a criar um relacionamento terapêutico como um suporte ou ponte temporários para o paciente deficiente, sendo, também, um dos tratamentos recomendados para indivíduos com transtorno da personalidade borderline e para transtorno obsessivo-compulsivo.
- D) A psicoterapia interpessoal (TIP) é uma terapia de tempo limitado para transtorno depressivo maior, em que pressupõe que o desenvolvimento e a manutenção de algumas doenças psiquiátricas ocorram em um contexto social e interpessoal, e que o início, a resposta ao tratamento e os resultados sejam influenciados pelos relacionamentos interpessoais entre o paciente e as pessoas significativas em sua vida.
- E) A terapia baseada em *mindfulness* é uma abordagem em que o enfoque está no momento presente, na percepção da consciência sem julgamentos de valor, ou seja, perceber os próprios pensamentos e sentimentos no momento e aceitá-los, sem julgá-los nem tentar mudá-los.

34. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o diagnóstico e o manejo da Síndrome de Abstinência do Álcool (SAA).

- A) O quadro clínico da SAA pode incluir sinais e sintomas como: tremores de extremidades e de língua, aumento da pressão arterial (PA), inquietação, aumento da sensibilidade ao som e câimbras musculares.
- B) A reposição vitamínica com tiamina tem como objetivo principal evitar a fase crônica da síndrome de Wernick-Korsakoff e o surgimento de *delirium tremens*.
- C) Nos casos leves a moderados, o tratamento pode ser feito em regime ambulatorial, orientando a família e o paciente sobre a natureza do problema e o tratamento, devendo manter o paciente em ambiente calmo, confortável e com pouca estimulação audiovisual.
- D) Nos casos considerados graves, é indicado tratamento em hospital geral, devendo o ambiente de tratamento ser calmo, com relativo isolamento, de modo a reduzir estímulos audiovisuais.
- E) A contenção física deverá ser utilizada somente nos casos de agitação intensa, com riscos para o próprio paciente e para terceiros ou quando não for possível administrar as medicações.

35. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a intoxicação por uso de Cocaína.

- A) São complicações clínicas agudas da intoxicação por cocaína: hiporreflexia, hipotermia, miose e alteração da condução cardíaca.
- B) São complicações psiquiátricas agudas da intoxicação por cocaína: delírios persecutórios, extrema agitação psicomotora e perda da capacidade de julgamento.
- C) Em indivíduos jovens com queixa de dor torácica, é importante considerar isquemia miocárdica por uso de cocaína.
- D) A morte em decorrência de overdose de cocaína costuma estar relacionada, em geral, com os acidentes vasculares cerebrais e as arritmias cardíacas.
- E) Na intoxicação por cocaína, deve-se evitar, nos casos de agitação, o uso de antipsicóticos devido ao risco de convulsões.

36. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as manifestações psiquiátricas em pacientes portadores de HIV e os aspectos relacionados com o seu tratamento.

- A) Depressão, dependência de álcool e esquizofrenia são alguns dos transtornos psiquiátricos comuns na infecção por HIV.
- B) A depressão é o diagnóstico psiquiátrico mais frequente na interconsulta psiquiátrica de pacientes infectados pelo HIV ou portadores de AIDS.
- C) Medicamentos Antirretrovirais (ARVs) podem causar efeitos adversos com sintomas neurológicos ou psiquiátricos.
- D) Transtornos psicóticos secundários em pacientes com infecção por HIV podem estar relacionados à ação direta do próprio vírus, com doenças oportunistas ou com efeitos colaterais de medicamentos no SNC.
- E) O diagnóstico de demência associado ao HIV é baseado na história clínica, no exame neurológico e cognitivo e na exclusão de outras causas por meio de métodos de imagem e de estudo do LCR.

37. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno Opositor-Desafiante (TOD).

- A) Crianças raivosas/irritáveis com TOD perdem a cabeça com frequência, ficam facilmente incomodadas e se sentem irritadas na maior parte do tempo.
- B) As crianças questionadoras/desafiadoras exibem um padrão de questionamento de figuras de autoridade e adultos, como pais, professores e parentes.
- C) O melhor tratamento para o TOD é a combinação de intervenção familiar, terapia cognitivo-comportamental e farmacoterapia, principalmente com antipsicóticos.
- D) Crianças com o tipo vingativo de TOD são rancorosas, tendo de demonstrar ações vingativas ou rancorosas.
- E) Os surtos de agressividade, a recusa ativa a seguir regras e os comportamentos inoportunos dos pacientes excedem as expectativas em relação a esses comportamentos para crianças da mesma idade.

38. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um sinal clínico geralmente encontrado na Doença de Alzheimer (DA).

- A) Presença do alelo da APOε*4
- B) Diminuição da Aβ42 no LCR
- C) Aumento da tau total e da fosfo-tau no LCR
- D) Atrofia hipocampal
- E) Presença de inclusões intracitoplasmáticas eosinofílicas hialinas

39. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma característica preditiva de depressão bipolar.

- A) Episódios depressivos frequentes e de curta duração
- B) Episódio depressivo iniciado após os 25 anos de idade
- C) História familiar de Transtorno Bipolar
- D) Presença de sintomas mistos
- E) Presença de sintomas psicóticos

40. Assinale a alternativa INCORRETA sobre alguns conceitos fundamentais da Psiquiatria Forense.

- A) Imputabilidade plena significa que o periciado era, ao tempo da ação (ou da omissão), plenamente capaz de entender o caráter ilícito do fato e de determinar-se de acordo com esse entendimento.
- B) O elemento biológico, ou causal, do critério biopsicológico da imputabilidade é representado, no texto legal, pelas expressões "doença mental", "perturbação da saúde mental" e "desenvolvimento mental incompleto ou retardado".

- C) A condição de embriaguez pode ser classificada, de acordo com o tipo de embriaguez, em não acidental ou acidental, e com o grau de embriaguez, em completa ou parcial.
- D) O Exame de Verificação de Cessação de Periculosidade (EVCP) é o exame psiquiátrico-forense em indivíduos que se encontram cumprindo pena em penitenciária ou em Medida de Segurança (MS) e tem como propósito pesquisar a probabilidade de um indivíduo voltar a delinquir, concluindo pela cessação ou não de sua periculosidade.
- E) Considera-se superveniência de doença mental (SDM) o aparecimento de sintomas psiquiátricos em um determinado indivíduo em qualquer período após a prática de um fato criminoso.

41. Todos os medicamentos abaixo podem aumentar a concentração sanguínea de lítio e, conseqüentemente, estarem relacionados com possíveis efeitos de intoxicação desse íon, EXCETO:

- A) Diuréticos tiazídicos. B) AINHs. C) Topiramato. D) IECAs. E) Betabloqueadores.

42. Dentre as opções abaixo, assinale a que corresponde à melhor opção de antidepressivo durante a lactação, para fins de tratamento de depressão pós-parto.

- A) Paroxetina B) Fluoxetina C) Imipramina D) Venlafaxina E) Citalopram

43. A avaliação neuropsicológica pode ser entendida como um método de exame funcional do cérebro, sendo uma ferramenta bastante útil na prática clínica do psiquiatra, podendo auxiliá-lo no diagnóstico de alguns transtornos mentais.

Com base nesse entendimento, assinale a alternativa INCORRETA sobre a aplicabilidade da neuropsicologia na psiquiatria.

- A) Suas principais indicações incluem a avaliação diagnóstica e de sequelas, diagnóstico diferencial, monitoramento clínico e planejamento terapêutico.
- B) São os principais domínios observados numa avaliação neuropsicológica: orientação, consciência, atenção, linguagem, percepção e gnosis, inteligência, memória, afetividade e função executiva.
- C) Pode ser uma ferramenta muito útil no diagnóstico diferencial entre demências corticais e subcorticais.
- D) A partir de avaliações seriadas, é possível analisar o impacto de um tratamento realizado sobre o desempenho cognitivo ou a evolução dos achados encontrados em uma avaliação inicial.
- E) Permite o desenvolvimento e a aplicação de tratamentos mais precisos e personalizados, podendo servir como base para a estruturação de um programa de reabilitação cognitiva em pacientes com déficits funcionais encontrados.

44. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um sinal sugestivo de Crise Não Epiléptica Psicogênica durante a entrevista psiquiátrica.

- A) Gatilhos emocionais
- B) Liberação esfinteriana
- C) Crises nunca testemunhadas ou que ocorrem sempre na presença de alguém
- D) Contato com pessoas com epilepsia
- E) Pouca modificação com a terapêutica

45. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Retardo Mental (RM).

- A) No RM leve, as dificuldades de comportamento, emocionais e sociais, e as necessidades de tratamento são mais próximas daquelas encontradas em indivíduos com inteligência normal que nas encontradas em pessoas com RM moderado a profundo.
- B) Indivíduos com RM moderado são lentos no desenvolvimento da compreensão e no uso da linguagem, e o progresso acadêmico é muito limitado, apesar de desenvolverem habilidades básicas de leitura, escrita e cálculo.
- C) A maioria das pessoas com RM grave sofrem de um grau marcante de comprometimento motor e outros déficits relacionados ao quadro.
- D) No RM profundo, os indivíduos são gravemente afetados em sua mobilidade e capazes apenas de formas rudimentares de comunicação não verbal, entretanto ainda possuem uma boa capacidade de cuidar de suas necessidades básicas.
- E) As pessoas acometidas com RM têm comprometimento nas habilidades sociais, na comunicação e nas atividades de vida diária, e o transtorno tem início antes dos 18 anos de idade.

46. Assinale a alternativa INCORRETA sobre Emergências Psiquiátricas.

- A) A contenção mecânica é uma prescrição médica excepcional que visa resguardar a integridade do paciente e/ou de terceiros e deve ser revisada periodicamente, durante o monitoramento clínico.
- B) No paciente com ideação suicida, deve-se indicar internamento se o paciente tem familiar ou social deficiente, e traços importantes de impulsividade, agitação grave, comprometimento do juízo crítico ou recusa do tratamento.
- C) Nos casos de paciente com psicose aguda e agitação leve, o diálogo empático pode ser uma estratégia utilizada para estabelecer uma boa relação com o paciente e acalmá-lo, havendo, assim, a possibilidade de ser administrado medicamento por via oral.
- D) Em pacientes com delirium, medidas não farmacológicas podem ser adotadas, como promover ambiente calmo e silencioso, evitar imobilização, estimular a orientação e a memória e evitar mudanças de leitos e do ambiente.
- E) Nos pacientes em crise de pânico, a psicoeducação deve ficar restrita para o tratamento ambulatorial visto que a medicação é fundamental e suficiente nesse momento, podendo, inclusive, agravar o quadro no momento do atendimento.

47. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Estimulação Magnética Transcraniana de Repetição (EMTr).

- A) A bobina da estimulação pode ser, em geral, de dois tipos: em forma de oito ou circular, sendo a em forma de oito a mais utilizada.
- B) Frequências maiores que 1Hz são excitatórias e menores que 1Hz, inibitórias.
- C) No Brasil, a EMTr é indicada nas depressões uni e bipolar, alucinações auditivas na esquizofrenia, no transtorno obsessivo-compulsivo refratário e no planejamento de neurocirurgia.
- D) A única contraindicação absoluta à EMTr é a presença de dispositivo metálico próximo à bobina, como os cliques de aneurisma.
- E) A indução de convulsões é um efeito adverso raro da EMTr, porém o mais grave.

48. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a psicodinâmica de um paciente com Transtorno de Personalidade Borderline.

- A) O narcisismo do indivíduo o impede de perceber sua culpa e as necessidades afetivas dos outros, em decorrência disso, ele não tem a plena noção da responsabilidade dos seus atos, tendo assim dificuldade em controlar os seus impulsos.
- B) As dificuldades com a autoimagem geram insegurança nessa personalidade, levando-a à idealização de que é desvalorizada, que o/a companheiro(a) não se importa com ela.
- C) Muitas vezes, são solícitas, cuidam de outras pessoas e são atenciosas, mas com a condição de que as amem e estejam sempre presentes, quando precisarem; do contrário, virá a frustração e a fúria.
- D) Tentam de tudo para evitar um abandono e fantasiam sobre essa possibilidade, vivenciando constantemente um medo intenso e reagindo quase sempre com frustração e raiva desproporcionais.
- E) Pode manifestar ideação paranoide breve ou sintomas dissociativos transitórios, que cedem quando percebe que sua companhia reage com maior dedicação e atenção.

49. Assinale a alternativa que corresponde à síndrome em que o indivíduo tem a convicção delirante de que outra pessoa, em geral de condição social superior, está apaixonada por ele(a).

- A) Síndrome de Frégoli
- B) Síndrome de Otelo
- C) Síndrome de Capgras
- D) Síndrome de Clérambault
- E) Síndrome de Cotard

50. Assinale a alternativa que corresponde ao inibidor de colinesterase do tipo pseudoirreversível, com ação inibitória sobre a acetilcolinesterase e a butirilcolinesterase.

- A) Selegilina
- B) Donepezila
- C) Rivastigmina
- D) Tacrina
- E) Galantamina

- PSIQUIATRIA INFANTIL -