

01. Assinale a alternativa que corresponde ao psicanalista que estudou, durante mais de 40 anos, o vínculo afetivo primário do bebê com a mãe que se processa por meio do fenômeno do apego.

- A) Wilfred Bion B) John Bowlby C) Donald Winnicott D) Carl Jung E) Melanie Klein

02. Em cada fase do desenvolvimento libidinal, componentes específicos dos impulsos evocam defesas características do ego e que podem ser agrupadas de forma hierárquica, de acordo com o grau relativo de maturidade relacionado a elas, sendo, então, chamados de mecanismos de defesa do ego.

Sobre as definições desses mecanismos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Projeção: perceber e reagir a impulsos internos inaceitáveis e seus derivados como se eles estivessem fora do self.
 B) Negação: evitar a consciência de aspectos da realidade externa que são difíceis de encarar pela desconsideração de dados sensoriais.
 C) Introjecção: internalizar as qualidades de outra pessoa, tornando-se parecido com ela.
 D) Sublimação: transformar objetivos socialmente censuráveis ou internamento inaceitáveis em objetivos socialmente aceitáveis.
 E) Formação reativa: transformar um desejo ou impulso em seu oposto.

03. Todas as informações do ambiente, necessárias à sobrevivência do indivíduo, chegam até o organismo por meio das sensações, que agem sobre os nossos órgãos dos sentidos, estimulando os diversos receptores, produzindo, assim, as sensações. Todo esse processo de integração entre os fenômenos sensoriais e a sua tomada de consciência do estímulo sensorial por parte do nosso organismo, autorregulando as ações voltadas à sobrevivência ou à interação com o mundo, com as outras pessoas, é um fenômeno conhecido como sensopercepção.

Em relação às características dessa função mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As ilusões mais comuns são as auditivas, nas quais, a partir de estímulos sonoros inespecíficos, o paciente ouve seu nome, palavras significativas ou chamamentos.
 B) O fenômeno descrito como ilusão se caracteriza pela percepção deformada, alterada, de um objeto real e presente, ou seja, há sempre um objeto externo real, gerador do processo de sensopercepção, embora tal percepção seja adulterada.
 C) Alucinação é a percepção clara e definida de um objeto (voz, ruído, imagem) sem a presença de objeto estimulante real.
 D) Embora as alucinações sejam mais comuns em indivíduos com transtornos mentais graves, podem ocorrer também em pessoas que não apresentam tais condições.
 E) Alucinose é o fenômeno pelo qual o paciente percebe a experiência alucinatória como estranha a sua pessoa, reconhecendo o seu caráter patológico, ou seja, nessa condição está ausente a crença de que o sujeito tem em sua alucinação.

04. A definição neuropsicológica de “consciência” está relacionada com o estado vígil, ou seja, com o grau de clareza do sensorio. Fundamentalmente, o estado de estar desperto, acordado, vígil ou lúcido depende de estruturas importantes no sistema nervoso central. O primeiro elemento do sistema nervoso relacionado ao nível de consciência é o chamado sistema reticular ativador ascendente (SRAA), composto por circuitos cerebrais específicos e regulados diretamente por alguns neurotransmissores. Para o tratamento de transtornos mentais que interferem no ciclo sono e vigília, é imprescindível ao psiquiatra o conhecimento básico do SRAA.

Com base nesse pressuposto, assinale a alternativa que corresponde a um neurotransmissor que NÃO participa do SRAA e, conseqüentemente, da ativação da vigília.

- A) Acetilcolina B) Histamina C) Noradrenalina D) Glicina E) Dopamina

05. O termo “disforia de gênero”, antes chamado de transtorno de identidade de gênero, aparece como um diagnóstico, pela primeira vez, na quinta edição do manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), para se referir àquelas pessoas com marcante incongruência entre seu gênero vivenciado ou expresso e aquele com o qual nasceram.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre os tratamentos disponíveis para a “disforia de gênero”.

- A) O tratamento de questões de identidade de gênero em crianças em geral consiste em terapia individual, de família e de grupo para que possam explorar seus interesses e suas identidades de gênero.
 B) O hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) pode ser usado para bloquear temporariamente a liberação de hormônios que levam ao desenvolvimento de características sexuais secundárias, dando aos adolescentes e a suas famílias tempo para refletir sobre as melhores opções a serem seguidas.
 C) O tratamento hormonal de homens transgênero é alcançado, sobretudo, com testosterona, normalmente administrada por meio de injeções semanais ou a cada duas semanas.

- D) Mulheres transgênero podem usar estrogênio, bloqueadores de testosterona ou progesterona, frequentemente em combinação.
- E) O número de pessoas que passam por cirurgia relacionada a gênero, embora seja menor, é semelhante ao daquelas que utilizam hormônios.

06. Medicamento frequentemente classificado como antidepressivo tricíclico, mas farmacologicamente distinto por possuir um provável mecanismo de ação como modulador glutamatérgico através da potencialização da função dos receptores de AMPA (ácido alfa-amino-3-hidroxi-5--metil-4-isoxazolpropiónico), distinguindo-se de boa parte dos fármacos de sua classe, por não ser um antagonista potente de alfa-1, não ter ação potente anti-histamínica H1 e ter leve ação anticolinérgica. A descrição acima corresponde ao seguinte medicamento:

- A) Mianserina. B) Imipramina. C) Maprotilina. D) Tianeptina. E) Esketamina.

07. Inicialmente desenvolvidos no início da década de 60 como relaxantes musculares, os benzodiazepínicos mudaram, de forma considerável, a abordagem farmacológica para a ansiedade e com ampla margem de segurança. Sobre essa classe de ansiolíticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Diazepam é absorvido rapidamente, por via oral, e o seu metabólito ativo, o desmetildiazepam, possui meia-vida mais prolongada.
- B) Em relação ao paciente, diagnóstico de transtorno de pânico, níveis elevados de ansiedade ou depressão antes do início da redução do medicamento, presença de transtorno de personalidade e abuso concomitante de álcool ou outras substâncias tornam o desmame mais difícil.
- C) Os fatores relacionados ao medicamento que tornam a retirada mais difícil incluem dose diária maior, meia-vida mais curta, maior duração da terapia anterior com benzodiazepínico e redução mais rápida.
- D) O mecanismo de ação dos benzodiazepínicos ocorre por meio da sua atividade agonista nos receptores GABA-A, levando ao aumento do influxo dos íons cálcio pelo canal do receptor e, conseqüentemente, à ação inibitória gabaérgica.
- E) Pacientes geriátricos sob o uso de benzodiazepínicos de ação prolongada apresentam maior risco de quedas, levando a fraturas pélvicas.

08. O conhecimento sobre interação medicamentosa é de extrema importância para o prescritor psiquiatra, pois vários psicofármacos possuem a capacidade de influenciar a farmacocinética ou a farmacodinâmica de outros medicamentos e/ou alimentos, ou mesmo, de serem influenciados por estes. Sobre o conhecimento básico de interação medicamentosa, dentre as opções abaixo, assinale aquela que corresponde ao psicofármaco considerado potente inibidor da enzima CYP450 2D6 e que pode levar a um efeito tóxico de outros medicamentos que são substratos da mesma enzima?

- A) Paroxetina
 B) Haloperidol
 C) Carbamazepina
 D) Duloxetina
 E) Lamotrigina

09. Joaquim, 72 anos, hipertenso, tabagista, diabético, internado com quadro de confusão mental há 3 dias, de curso flutuante e com piora ao entardecer. Tem apresentado também inversão no ciclo sono vigília. Nos exames laboratoriais, apresenta leucocitose com neutrofilia, PCR elevado e 10 piócitos por campo. Iniciado antibioticoterapia com Ciprofloxacino e solicitado parecer da psiquiatria, pois o paciente tem ficado muito agitado e querendo arrancar o acesso venoso e a sonda vesical. Assinale a alternativa que corresponde ao melhor medicamento para tratamento do quadro psiquiátrico de Joaquim.

- A) Melatonina B) Aripiprazol C) Clonidina D) Clonazepam E) Haloperidol

10. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um diagnóstico diferencial orgânico para o transtorno de pânico.

- A) Doença de Addison
 B) Feocromocitoma
 C) Síndrome de Kluver-Bucy
 D) Prolapso de válvula mitral
 E) Hipoparatiroidismo

11. A esquizofrenia é um transtorno psicótico crônico e de curso neurodegenerativo, caracterizado pela presença de sintomas positivos e negativos. Sua etiologia atualmente é mais bem conhecida que décadas passadas, tendo como principais teorias as hipóteses dopaminérgicas e glutamatérgicas.

Em relação à hipótese glutamatérgica da esquizofrenia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os receptores do tipo NMDA parecem ser os receptores glutamatérgicos mais envolvidos na fisiopatologia da esquizofrenia.
- B) A teoria tenta explicar que a esquizofrenia é caracterizada por sintomas negativos resistentes ao tratamento e que parece estar associada a mudanças cerebrais estruturais e a déficits cognitivos.
- C) Na teoria, haveria uma disfunção glutamatérgica que complementaria algumas lacunas que não foram bem explicadas com a teoria dopaminérgica.
- D) A hiperatividade da dopamina nos neurônios dopaminérgicos mesolímbicos corrente abaixo está associada aos sintomas positivos da esquizofrenia, porém é causada, na realidade, hipoteticamente por uma hiperativação nos neurônios glutamatérgicos corrente acima.
- E) Nessa teoria, também há uma participação importante dos interneurônios gabaérgicos na fisiopatologia da esquizofrenia.

12. Roberto, 33 anos, empresário, com diagnóstico de transtorno bipolar do humor há cerca de 10 anos. O curso clínico de seu transtorno sempre foi com maior tempo de atividade da doença na fase depressiva, entretanto há 2 meses, o paciente manifestou um episódio de mania intensa, no entanto foi bem controlado com o uso de olanzapina 10mg/dia. Agora, o paciente comparece para consulta regular demonstrando sinais de novo episódio depressivo, sem pensamentos suicidas. No momento, apenas em uso de olanzapina 10mg noite e clonazepam 2mg noite.

Assinale a alternativa que corresponde à CONDUTA MAIS RÁPIDA E EFICAZ para o momento atual do transtorno de Roberto.

- A) Incluir a fluoxetina no tratamento
- B) Reduzir a dose de olanzapina e incluir um ISRS
- C) Substituir a olanzapina pelo aripiprazol em baixa dose
- D) Substituir a olanzapina pela lamotrigina
- E) Substituir a olanzapina pela lurasidona

13. Assinale a alternativa correspondente ao antidepressivo com menor potencial de indução de episódio de mania em pacientes com transtorno bipolar do humor do tipo 1 e em plena fase atual depressiva.

- A) Bupropion
- B) Fluoxetina
- C) Clomipramina
- D) Venlafaxina
- E) Sertralina

14. O transtorno comportamental do sono REM é caracterizado pela ausência de atonia durante essa fase do sono, levando o paciente a vivenciar o sonho, a ponto de poder apresentar comportamento agitado e/ou agressivo, como dar socos, chutes ou mesmo correr.

Assinale, entre as opções abaixo, a melhor para o tratamento farmacológico desse transtorno.

- A) Melatonina
- B) Doxepina
- C) Propanolol
- D) Clonazepam
- E) Trazodona

15. Os transtornos relacionados a trauma e a estressores são marcados por aumento do estresse e da ansiedade após exposição a um evento traumático ou estressante.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre esse grupo de transtornos.

- A) Os estressores ou traumas podem incluir, por exemplo: ser testemunha ou estar envolvido em um acidente ou crime violento, combate militar ou agressão, ser sequestrado, estar envolvido em um desastre natural, ser diagnosticado com uma doença com risco de morte ou vivenciar abuso físico ou sexual sistemáticos.
- B) São exemplos de fatores de vulnerabilidade que parecem desempenhar papéis etiológicos no transtorno: presença de trauma na infância, sistema de apoio familiar inadequado, sexo masculino, mudanças de vida estressantes recentes e menopausa/andropausa.
- C) O modelo psicodinâmico do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) levanta a hipótese de que o trauma reativou um conflito psicológico previamente adormecido, mas não resolvido.
- D) O estressor isoladamente não é suficiente para causar esse tipo de transtorno, e a resposta ao evento traumático precisa envolver medo intenso ou terror.
- E) Os sintomas de TEPT podem ser difíceis de serem distinguidos daqueles dos transtornos de pânico e de ansiedade generalizada, porque todas as três síndromes estão associadas à ansiedade proeminente e excitação autonômica.

16. Paciente bipolar, com histórico de cólica renal recorrente, em decorrência de nefrolitíase bilateral. De acordo com essa informação, assinale a alternativa que indica o medicamento contraindicado nessas situações específicas.

- A) Lamotrigina
- B) Topiramato
- C) Ácido Valproico
- D) Carbamazepina
- E) Carbonato de lítio

17. Assinale a alternativa cuja condição psiquiátrica NÃO é considerada uma síndrome psicótica.

- A) Síndrome de Ganser
- B) Síndrome de Ekbom
- C) Síndrome de Capgras
- D) Síndrome de Clerambaut
- E) Síndrome de Frégoli

18. A neuropsicologia clínica tem sido uma ferramenta muito importante nas avaliações de pacientes idosos com suspeita de síndromes demenciais. Assinale a alternativa que corresponde ao resultado no exame neuropsicológico de um paciente de 62 anos, com diagnóstico de comprometimento cognitivo leve (CCL), do tipo amnésico e de único domínio.

- A) Déficit na atenção seletiva
- B) Prejuízo na fluência verbal
- C) Prejuízo na memória operacional
- D) Prejuízo na memória episódica
- E) Exame normal

19. São consideradas causas de deficiência intelectual todas as opções abaixo, EXCETO

- A) Encefalite viral.
- B) Síndrome alcoólica fetal.
- C) Rubéola congênita.
- D) Uso de lítio na gestação.
- E) Diabetes gestacional.

20. Os exames de neuroimagem estrutural utilizados na avaliação de pacientes com doença de Alzheimer são a tomografia computadorizada do crânio (TC de crânio) e a ressonância magnética de encéfalo (RM de encéfalo). Assinale a alternativa que indica o achado mais característico na RM de encéfalo de pacientes com essa doença.

- A) Presença de sinais de hiperintensidade em substância branca em T2 ou de lacunas múltiplas em núcleos da base e substância branca.
- B) Atrofia cortical assimétrica, predominantemente frontoposterior e parietal superior.
- C) Atrofia das regiões mediais, dorsolaterais e orbitais dos lobos frontais e dos lobos temporais anteriores.
- D) Redução volumétrica das estruturas mesiais temporais, especialmente dos hipocampos, e atrofia mais significativa em regiões têmporo-parietais.
- E) Atrofia cortical difusa, sem predomínio anterior ou posterior, mas com redução volumétrica do hipocampo unilateralmente.

21. Desde o século XVI, com a administração da cânfora via oral, terapias convulsivas têm sido utilizadas para fins de tratamento dos transtornos mentais. Na era da terapêutica moderna, a eletroconvulsoterapia (ECT) ganhou o seu espaço e, ainda hoje, tem sido uma das principais ferramentas para tratamentos na psiquiatria. Portanto, sobre o uso da ECT, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Embora o prejuízo da memória seja o efeito adverso mais relatado, dados de acompanhamento indicam que quase todos os pacientes recuperam o padrão basal de sua cognição após seis meses.
- B) A única contraindicação absoluta da ECT é para os casos de gravidez de alto risco, pela possibilidade de complicações fetais graves.
- C) São indicações para o uso de ECT: depressão psicótica, esquizofrenia catatônica e episódio maníaco.
- D) Tratamentos de duas vezes por semana estão associados a menor prejuízo da memória do que tratamentos de três vezes por semana.
- E) O índice de mortalidade com ECT é baixíssimo e normalmente ocorre devido às complicações cardiovasculares, sendo maior a probabilidade em pessoas cujo estado cardíaco já esteja comprometido.

22. Assinale a alternativa que corresponde ao subgrupo de sintomas mais comuns do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).

- A) Colecionismo
 B) Preocupações com ordenação e simetria
 C) Preocupações com temática religiosa
 D) Contaminação e limpeza
 E) Preocupações com temática sexual

23. A serotonina é um neurotransmissor muito importante na regulação de várias funções cerebrais, a exemplo do humor, sono e apetite. O conhecimento básico das ações sobre os seus receptores é necessário para o entendimento do mecanismo de ação dos psicofármacos e, conseqüentemente, do tratamento dos transtornos mentais. Partindo-se desse pressuposto, assinale a alternativa que corresponde ao único receptor de serotonina, que é um canal iônico regulado por ligante e que parece ter ação antidepressiva e pró-cognitiva.

- A) 5HT_{2C} B) 5HT₇ C) 5HT₃ D) 5HT_{1A} E) 5HT_{2A}

24. A síndrome metabólica pode ser encontrada em elevada prevalência nos diversos transtornos mentais, sobretudo nos que necessitam fazer uso de antipsicóticos atípicos. A adoção de medidas comportamentais e farmacológicas é necessária na ocorrência dessas situações. Levando-se em consideração tais aspectos, assinale a alternativa que corresponde a uma medida que deve ser evitada nessas situações.

- A) Indicar atividade física aeróbica.
 B) Associar um anorexígeno ao tratamento.
 C) Trocar o antipsicótico.
 D) Orientar sobre dieta e mudança de hábito alimentar.
 E) Associar o uso de liraglutide ou metformina.

25. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os transtornos relacionados ao uso de opioides.

- A) Um perfil comum de pacientes com esses transtornos é aquele que se interna ou desenvolve quadros álgicos importantes, necessitando de medicações opioides para o alívio da dor.
 B) Os profissionais de saúde, sobretudo os médicos, também caracterizam um tipo de perfil acometido pelo transtorno devido à facilidade de acesso aos opioides no ambiente de trabalho.
 C) A naltrexona é o medicamento mais utilizado para o tratamento do transtorno por uso de opioide, pois ajuda na prevenção do aparecimento dos sintomas de abstinência e não produz efeito euforizante.
 D) A overdose de opioides é uma emergência médica que pode evoluir rapidamente a óbito pela inibição da respiração, sendo caracterizada por miose importante, bradicardia, depressão respiratória e coma.
 E) Na síndrome de abstinência, é comum observar sinais de agitação psicomotora, sudorese, bocejos repetidos, rinorreia, lacrimejamento, midríase e piloereção.

26. A avaliação neuropsicológica pode ser entendida hoje como um método de exame funcional do cérebro, sendo considerada mais uma importante ferramenta, que pode trazer contribuições ao exercício profissional do psiquiatra. Sobre o uso de avaliação neuropsicológica no campo da psiquiatria, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma indicação útil desses testes.

- A) Avaliação diagnóstica de pacientes com provável quadro de alteração cognitiva, como: dificuldades de aquisição e evocação de memória, prejuízo na atenção, déficit no aprendizado e alterações do comportamento.
 B) Avaliação de sequelas cognitivas em decorrência de acidente vascular cerebral, de traumatismo cranioencefálico ou de outros tipos de acometimentos cerebrais.
 C) No auxílio do diagnóstico diferencial das demências, sendo uma ferramenta muito útil na distinção entre quadros que cursam com prejuízo de áreas mais frontais daquelas que cursam com predomínio de comprometimento em áreas mais posteriores.
 D) No planejamento terapêutico, pois possibilita um melhor entendimento do perfil de funcionamento cognitivo do paciente, o que conseqüentemente permite ao médico a adoção de intervenções mais personalizadas como a escolha mais criteriosa do psicofármaco a ser utilizado e a indicação de reabilitação cognitiva.
 E) No diagnóstico de quadros clínicos caracterizados por rebaixamento ou flutuação dos níveis de consciência e da orientação, como no *delirium*, sendo bastante sensível e específico devido às alterações encontradas nos testes de atenção e de função executiva.

27. Paciente de 23 anos, do sexo feminino, diagnosticada recentemente como sendo portadora de transtorno bipolar do humor, relata surgimento abrupto de rash cutâneo e bolhas em membros superiores e tronco há 5 dias. Encontra-se em acompanhamento psiquiátrico, fazendo uso regular de ácido valproico 500mg 1 comprimido 12/12h, Aripiprazol 10mg 1 comprimido pela manhã e Lamotrigina 100mg 1 comprimido pela manhã. Tentou contato com o seu psiquiatra, mas não conseguiu ao longo da semana e resolveu procurar uma nova opinião. Nos últimos meses, vinha apresentando quadro depressivo, o que motivou o psiquiatra a acrescentar a lamotrigina ao esquema, iniciando com 50mg/dia durante 4 dias, seguido de ajuste para 100mg/dia, dose que vem fazendo uso há 3 semanas. Em relação ao caso acima, assinale a conduta mais adequada.

- A) Reduzir imediatamente a lamotrigina para 50mg/dia e reavaliar em 1 semana.
- B) Suspender imediatamente a lamotrigina e prescrever lurasidona 20mg/dia.
- C) Suspender imediatamente o ácido valproico e prescrever carbonato de lítio 300mg 12/12h.
- D) Reduzir o ácido valproico para 500mg/dia e a lamotrigina para 50mg/dia, reavaliando em 1 semana.
- E) Suspender imediatamente a lamotrigina e o ácido valproico, reduzir o aripiprazol para 5mg/dia e prescrever carbonato de lítio 300mg 12/12h.

28. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB).

- A) Nas situações extremas, o medo do abandono pode levar ao desespero, incluindo reações impulsivas, como automutilação e ameaças de suicídio.
- B) Pacientes com TPB exibem acentuada impulsividade, muitas vezes com gasto excessivo e irresponsável de dinheiro, compulsão alimentar, abuso de substâncias, direção imprudente ou promiscuidade.
- C) São sinais de suspeição de TPB: histórico de violência em relacionamentos, reincidência de tentativas de suicídio e relato de oscilações de humor.
- D) Habitualmente, não costumam sentir arrependimento dos seus atos, manifestando intensa frieza emocional e consciência moral prejudicada.
- E) Exibem comportamento manipulativo, buscando atenção e cuidado, queixam-se de sentimento crônico de vazio e apresentam eventuais episódios de fúria.

29. Qual das medicações abaixo é a MENOS provável de causar disfunção sexual como efeito adverso?

- A) Fluvoxamina
- B) Nortriptilina
- C) Mirtazapina
- D) Venlafaxina
- E) Escitalopram

30. Paciente de 58 anos, evoluindo com quadro progressivo de instabilidade postural, dificuldades na marcha com quedas recorrentes, lentificação dos movimentos, rigidez muscular sem tremor, paralisia pseudobulbar, demência e oftalmoplegia. Na ressonância magnética, apresenta atrofia mesencefálica com preservação do volume pontino, sinal conhecido como “sinal do pinguim ou sinal do beija-flor”. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Paralisia Supranuclear Progressiva
- B) Demência por Corpos de Lewy
- C) Variante Logopênica da Doença de Alzheimer
- D) Demência na doença de Wilson
- E) Demência na doença de Huntington

31. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o transtorno opositivo desafiador (TOD).

- A) A etiologia do TOD é multifatorial, com participação de fatores individuais, a exemplo do temperamento impulsivo ou irritável, fatores familiares, como a negligência familiar, e fatores ambientais, como o convívio com pares desviantes.
- B) O treinamento parental, cuja base teórica é a análise comportamental, consiste em uma das ferramentas mais divulgadas e com maior evidência de eficácia no tratamento de TOD.
- C) A comorbidade com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é alta, principalmente naqueles com predomínio acentuado da hiperatividade e da impulsividade.
- D) O TOD compartilha com o transtorno de conduta (TC) os comportamentos disruptivos, sendo que a diferença principal entre eles é que o TC se caracteriza pela presença de atos mais graves que incluem agressividade heterodirigida, além de ausência de remorso, falta de empatia e afeto superficial.
- E) A comorbidade de TOD com os transtornos de aprendizagem é rara e costuma ter melhor prognóstico em relação ao tratamento, quando comparada com a que ocorre com o TDAH.

32. A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) é uma emergência médica, potencialmente fatal, caracterizada por rigidez muscular, hipertermia, disautonomia e alterações no estado mental.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre algumas das características clínicas dessa síndrome.

- A) É associada, com mais frequência, aos antipsicóticos de primeira geração e de alta potência.
- B) Outras substâncias, como antieméticos, entre eles a metoclopramida e a prometazina, antidepressivos e lítio, também podem desencadear a SNM.
- C) Embora os mecanismos fisiopatológicos precisos da SNM não sejam conhecidos, o bloqueio dos receptores dopaminérgicos D1 e a depleção aguda de dopamina provavelmente desempenham um papel crucial.
- D) Doses mais elevadas constituem um fator de risco, assim como aumento recente ou rápido das doses, troca de agentes, sexo masculino e administração parenteral.
- E) O tratamento envolve desde a descontinuação do fármaco causado até medidas de suporte, como reposição de líquidos e eletrólitos, redução da febre e estabilização das funções cardíaca, respiratória e renal.

33. Em um contexto de emergência, a avaliação de um paciente com transtorno conversivo pode ser bastante difícil, sendo necessário estar atento para uma possível presença de doenças não psiquiátricas coexistentes. Uma situação comum é a comorbidade de pacientes com epilepsia e pseudocrises convulsivas, também chamadas de “crises convulsivas não epiléticas”. Com base nessas informações, assinale a alternativa que sinaliza uma característica clínica sugestiva de pseudocrise convulsiva e que pode auxiliar o clínico no diagnóstico diferencial com a crise epilética:

- A) Presença de lesões físicas decorrentes da crise
- B) Início súbito da crise, sem desencadeantes evidentes e de duração curta.
- C) Lembrança do episódio no período pós-ictal
- D) Presença recorrente de incontinência urinária ou fecal durante as crises
- E) Olhos abertos ou ausência de resistência à abertura ocular

34. Alterações comportamentais podem ser manifestações de uma série de condições psiquiátricas ou não. Para isso, o especialista deve estar atento aos possíveis sinais de doenças orgânicas que possam justificar esse tipo de alteração. Qual das opções abaixo seria aquela menos sugestiva de organicidade num quadro de distúrbio comportamental?

- A) Rebaixamento no nível de consciência
- B) Déficit neurológico focal
- C) Quadros psiquiátricos com apresentação atípica
- D) Alucinações auditivas
- E) História familiar de condições clínicas que cursem com sintomas psiquiátricos

35. Podem ser considerados fatores protetores para o comportamento suicida todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Presença de criança na família.
- B) Baixo nível de inteligência.
- C) Capacidade de resolução de problemas positiva.
- D) Religiosidade.
- E) Teste de realidade intacto.

36. Qual das opções abaixo pode ser considerada um importante sinal na depressão com características melancólicas?

- A) Sentir-se anormalmente inquieto
- B) “Paralisia de chumbo”
- C) Falta de reatividade a estímulos, em geral prazerosos
- D) Um padrão persistente de sensibilidade à rejeição interpessoal
- E) Hipersonia

37. O transtorno delirante é um quadro psicótico, que ocorre quando se têm um ou mais delírios não bizarros presentes em um indivíduo, cujo funcionamento ainda se encontra relativamente preservado, sendo um importante diagnóstico diferencial para a esquizofrenia.

São considerados fatores de risco para o transtorno delirante todas as alternativas abaixo, EXCETO

- A) Isolamento social.
- B) Comprometimento sensorial.
- C) História familiar.
- D) Imigração recente.
- E) Adulto jovem.

38. O dissulfiram foi o primeiro medicamento aprovado pelo FDA para o tratamento da síndrome de dependência de álcool (SDA), cujo mecanismo de ação seria o de agir no metabolismo hepático do álcool, através da inativação de uma importante enzima que participa desse processo. Em relação ao mecanismo de ação desse medicamento, assinale a alternativa que corresponde à enzima inibida por ele.

- A) Álcool desidrogenase
- B) Triptofano hidroxilase
- C) Acetaldeído desidrogenase
- D) Glicuronidase
- E) Acetilcoenzima A

39. A ingestão persistente de substâncias não nutritivas, não alimentares, inapropriada ao estágio de desenvolvimento do indivíduo durante um período mínimo de um mês e que não faz parte de uma prática culturalmente aceita durante o período de um mês.

O texto acima se refere ao seguinte diagnóstico:

- A) Pica.
- B) Vigorexia.
- C) Transtorno de rinação.
- D) Ortorexia nervosa.
- E) Transtorno alimentar restritivo evitativo.

40. O conhecimento dos objetivos e o dos aspectos técnicos da interconsulta psiquiátrica no hospital geral são essenciais para o seu sucesso.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um desses objetivos.

- A) Prover tratamento específico a pacientes acometidos por transtornos mentais, atendidos em serviços não psiquiátricos.
- B) Modificar a estrutura assistencial, centrada na doença, para uma forma de trabalho centrada no paciente.
- C) Aprofundar o estudo da situação do doente e dos profissionais nas instituições médicas.
- D) Agilizar e planejar o processo de fluxo do paciente psiquiátrico no hospital geral para a rede assistencial de saúde mental no SUS.
- E) Aproximar a psiquiatria de outras especialidades médicas e de profissões da área da saúde.

41. A origem da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) pode ser atribuída ao início da década de 1960, com as publicações de Aaron T. Beck e Albert Ellis. Nas últimas cinco décadas, a TCC veio se consolidando como uma importante aliada no tratamento de vários transtornos mentais e com comprovada eficácia em inúmeros estudos. Atualmente, pesquisadores e clínicos de todo o mundo têm dado contribuições importantes e oferecido inovações na prática da TCC, movimento esse que tem criado aquilo que mundialmente temos conhecido como a “terceira onda” da TCC. Com base no enunciado, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma das novas terapias chamadas de “terceira onda” da TCC.

- A) Terapia Comportamental Dialética
- B) Terapia Cognitiva Processual
- C) Terapia Centrada na Pessoa
- D) Terapia Focada na Compaixão
- E) Terapia de Aceitação e Compromisso

42. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as perícias de imputabilidade penal.

- A) A avaliação da imputabilidade é sempre retroativa e visa avaliar o estado mental do réu ao tempo da prática do delito.
- B) A lei brasileira adota o critério biopsicológico para a avaliação da imputabilidade de um agente em que o réu deveria apresentar um transtorno mental na ocasião da prática do crime e, em razão desse transtorno mental (nexo de causalidade), ser inteiramente incapaz de entender o que fazia (elemento cognitivo) ou de determinar-se conforme esse entendimento (elemento volitivo).
- C) A lei brasileira prevê a possibilidade de semi-imputabilidade, categoria na qual se enquadram aqueles que, em função de transtorno mental, tinham reduzida capacidade de entendimento ou de determinação na ocasião da prática do crime.
- D) O diagnóstico de doença mental grave por si só já implica que o agente seja inimputável.
- E) A emoção e a paixão, se não forem manifestações sintomáticas de algum transtorno mental, não têm qualquer relevância para a determinação da imputabilidade do réu.

43. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as implicações forenses de alguns transtornos mentais.

- A) A hipomania e a depressão moderada podem levar a prejuízo na capacidade de entendimento e de determinação, o que pode, por sua vez, apontar para uma inimizabilidade.
- B) A prática de um delito sob influência de substância psicoativa não exime a responsabilidade do agente. É necessário examinar que prejuízo o quadro clínico causou às capacidades de entendimento e de determinação e se incide no princípio da *actio libera in causa*.
- C) Pacientes de alguns dos subgrupos dos transtornos do controle de impulsos (jogadores patológicos, compradores compulsivos, explosivos intermitentes, cleptomaníacos e piromaníacos) podem sofrer consequências legais diretas ou indiretas de seus atos impulsivos, independentemente das comorbidades psiquiátricas existentes.
- D) Do ponto de vista psiquiátrico-forense, está bem estabelecido que as parafilias não causam nenhum prejuízo à compreensão da ilicitude das condutas a elas relacionadas. Assim, a maioria dos parafilicos sem comorbidade psiquiátrica tem plena capacidade de autodeterminação, embora exista desequilíbrio entre o instrumental psicológico de autocontrole e a intensidade do impulso.
- E) No plano cível, a maioria dos pacientes com transtorno de personalidade não sofre qualquer tipo de intervenção judicial. No entanto, casos graves, que provocam grandes prejuízos para o próprio indivíduo, bem como para a família e, por extensão, para a sociedade, podem indicar a necessidade de uma interdição parcial.

44. Ao se suspeitar de simulação durante perícia psiquiátrica, o entrevistador deve ser cauteloso e adotar algumas técnicas durante a entrevista.

Assinale a medida que NÃO é recomendada diante de situações de provável simulação.

- A) Fazer entrevistas prolongadas.
- B) Praticar o confronto insistentemente.
- C) Evitar a desconfiança e a irritação.
- D) Nunca subestimar a capacidade do simulador.
- E) Indagar sobre contato com serviços psiquiátricos.

45. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica, que afeta pré-escolares, crianças, adolescentes e adultos em todo o mundo, tendo como característica um padrão de redução sustentada no nível de atenção e uma intensificação na impulsividade ou hiperatividade.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre a epidemiologia do TDAH.

- A) Alguns estudos epidemiológicos sugerem que o TDAH ocorra em aproximadamente 5% dos jovens, incluindo crianças e adolescentes, e em torno de 2,5% da população adulta.
- B) A taxa de incidência em pais e irmãos de crianças com o transtorno é 2 a 8 vezes maior que na população em geral.
- C) O TDAH é mais prevalente em meninas que em meninos, variando a proporção entre os gêneros de 2:1 até 9:1.
- D) O risco de incidência de transtornos da aprendizagem e de dificuldades acadêmicas também é muito maior em irmãos de crianças com TDAH do que na população em geral.
- E) Com frequência, os sintomas de crianças com TDAH surgem aos 3 anos de idade, e a não ser que eles sejam muito graves, o diagnóstico não é feito, até que a criança esteja no jardim de infância ou na escola elementar.

46. O transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno mental, caracterizado por uma ampla gama de problemas na comunicação social e por comportamentos restritos e repetitivos.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre as características clínicas habitualmente presentes no TEA.

- A) As atividades e brincadeiras das crianças com o TEA parecem ser mais rígidas, repetitivas e monótonas em comparação com os pares.
- B) Em torno de 30% das crianças com TEA apresentam um nível intelectual incapaz no desempenho intelectual.
- C) Uma das características observadas em crianças com TEA é a deficiência na capacidade de perceber os sentimentos ou o estado emocional das pessoas a seu redor.
- D) Fatos, como mudança para outra casa, reorganização da mobília do quarto, ou mesmo, pequenas alterações, como fazer as refeições antes do banho, quando o contrário era a rotina, podem desencadear pânico, medo ou ataques de birra.
- E) Sob o ponto de vista cognitivo, frequentemente crianças com TEA têm mais habilidade nas tarefas que exigem raciocínio verbal do que nas tarefas visuais.

47. Assinale a alternativa que corresponde à tríade clínica da hidrocefalia de pressão normal.

- A) Alteração da marcha, alteração cognitiva e incontinência urinária
 - B) Alteração da marcha, alteração cognitiva e alucinações visuais
 - C) Alteração da marcha, alucinações visuais e incontinência urinária
 - D) Apraxia ideomotora, alteração cognitiva e incontinência urinária
 - E) Apraxia ideomotora, alucinações visuais e incontinência urinária
-

48. Assinale a alternativa INCORRETA sobre algumas das características clínicas da Anorexia Nervosa (AN).

- A) Restrição persistente da ingesta calórica.
 - B) Medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento persistente que interfira no ganho de peso.
 - C) Peso normal ou levemente acima pode ocorrer em pacientes com AN em comorbidade com depressão atípica, aquela que cursa com o aumento do apetite.
 - D) O peso do indivíduo está significativamente baixo (i.e., inferior à faixa mínima normal ou, no caso de crianças e adolescentes, inferior à faixa mínima esperada).
 - E) Perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma.
-

49. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o transtorno de jogo.

- A) O envolvimento com jogo de azar, quando não problemático, tem sido associado à melhor socialização, saúde física e preservação de habilidades cognitivas nos idosos.
 - B) Estudos apontam para uma herdabilidade genética surpreendentemente baixa, entre 5 e 10%, e, além disso, a participação de fatores genéticos parece não ter relação com a gravidade do quadro clínico.
 - C) Características individuais, como traços de personalidade, particularmente impulsividade, parecem estar envolvidos no início e no desenvolvimento do jogo problemático, além dos estilos de enfrentamento de problemas (*coping*) e estilos cognitivos, como a busca de modulação afetiva através do jogo, com o intuito de reduzir afetos negativos.
 - D) O achado mais consistente na neuroquímica é o envolvimento das vias dopaminérgicas e do sistema de gratificação cerebral, semelhante ao observado em estudos de dependência química.
 - E) Habitualmente, o curso clínico é intermitente, com a ocorrência de mais de um episódio ao longo da vida, no qual se alternam períodos de abstinência, jogo social e jogo descontrolado.
-

50. Entre as alternativas abaixo, qual seria a melhor opção de tratamento para um paciente de 45 anos, tabagista, hipertenso, sedentário, obeso, com diagnóstico de insônia crônica primária há 15 anos?

- A) Bupropiona XL 150mg/noite
 - B) Terapia cognitivo-comportamental para insônia (TCCi)
 - C) Amitriptilina 25mg/noite
 - D) Fluoxetina 20mg/noite
 - E) Mirtazapina 30mg/noite
-

GRUPO 28
(PSIQUIATRIA INFANTIL)