



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Edital nº 69/2019 – HT / Edital nº 72/2019 – HC
Prova Teórica – 02/11/2019



INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

114 – Psiquiatria Áreas com Pré-Requisito

INSTRUÇÕES

1. Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 50 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica de tinta preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não será permitido ao candidato:
 - a) Manter em seu poder relógios e qualquer tipo de aparelho eletrônico ou objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser DESLIGADOS e colocados OBRIGATORIAMENTE dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - b) Usar boné, gorro, chapéu ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas, ressalvado o disposto no item 4.4.5 do Edital.
 - c) Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - d) Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - e) Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - f) Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - g) Usar óculos escuros, exceto quando autorizado por meio de solicitação de Atendimento Especial.
 - h) Emprestar ou tomar emprestados materiais para a realização das provas.
 - i) Ausentar-se da sala de provas sem o acompanhamento do fiscal, conforme estabelecido no item 7.12, nem antes do tempo mínimo de permanência estabelecido no item 7.15, ou ainda não permanecer na sala conforme estabelecido no item 7.16 do Edital.
 - j) Fazer anotação de informações relativas às suas respostas (copiar gabarito) fora dos meios permitidos.

Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído deste processo seletivo.

9. Será ainda excluído deste Processo Seletivo o candidato que:
 - a) Lançar mão de meios ilícitos para executar as provas.
 - b) Ausentar-se da sala de provas portando o Cartão-Resposta e/ou o Caderno de Questões, conforme os itens 7.15 e 7.17.b do Edital.
 - c) Perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos e/ou agir com descortesia em relação a qualquer dos examinadores, executores e seus auxiliares, ou autoridades presentes.
 - d) Não cumprir as instruções contidas no Caderno de Questões da prova e no Cartão-Resposta.
 - e) Não permitir a coleta de sua assinatura.
 - f) Não se submeter ao sistema de identificação por digital e detecção de metal.
10. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o Caderno de Questões da prova e o Cartão-Resposta.
11. Se desejar, anote as respostas no quadro disponível no verso desta folha, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Específica

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS



.....

RESPOSTAS

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

01 - O transtorno depressivo maior pode ser diagnosticado a partir de sintomas que ocorrem por pelo menos duas semanas e afetam as funções vegetativas como apetite, peso e sono, as funções cognitivas e volitivas, além da presença de sintomas de culpa, problemas para tomar decisões, pensamentos de morte e ideação suicida. Em relação à epidemiologia do transtorno depressivo maior, considere as seguintes afirmativas:

1. A prevalência do transtorno depressivo maior é duas vezes maior em mulheres do que em homens.
2. A idade média de início para o transtorno depressivo maior é em torno dos 25 anos.
3. O transtorno depressivo maior é mais comum em pessoas sem relacionamentos íntimos, em divorciados e separados.
4. O transtorno depressivo maior é mais comum em indivíduos de grupos socioeconômicos mais baixos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

02 - O indivíduo com diagnóstico de transtorno de humor bipolar pode apresentar episódios de depressão, mania, hipomania e também episódios mistos. Levando em consideração o quadro clínico de indivíduos com transtorno de humor bipolar, assinale a alternativa correta.

- a) No episódio de hipomania, o paciente apresenta humor elevado, expansivo ou irritável, associado à diminuição da necessidade de sono, aumento de energia, autoestima inflada, distraibilidade, intensa atividade física e mental e sintomas psicóticos, com duração de pelo menos quatro dias.
- ▶ b) O episódio maníaco pode ser caracterizado por humor elevado, expansivo ou irritável, associado à diminuição da necessidade de sono, aumento de energia, autoestima inflada, distraibilidade, intensa atividade física e mental, com duração mínima de sete dias ou menos, se o paciente tiver sido hospitalizado. Sintomas psicóticos podem estar presentes.
- c) No episódio misto, o quadro clínico é caracterizado por sintomas depressivos que ocorrem quase que diariamente pelo período mínimo de uma semana.
- d) O curso clínico do transtorno afetivo bipolar do tipo I é caracterizado por episódios de hipomania e depressão.
- e) No transtorno afetivo bipolar tipo II, o paciente pode apresentar episódios de mania e depressão.

03 - Mulher, 32 anos, casada, procurou atendimento clínico emergencial, pois, súbita e inesperadamente, apresentou falta de ar, tonturas, palpitações, náusea, sensação de formigamento em extremidades e ao redor da boca e medo de morrer. Os episódios começaram há dois meses, com a frequência de três episódios por semana. Há 40 dias, a paciente apresenta mudanças em sua rotina devido ao medo da recorrência dos episódios. A respeito do quadro clínico, considere as seguintes afirmativas:

1. O diagnóstico é de transtorno de pânico e o tratamento inicial inclui a prescrição de benzodiazepínicos para os episódios agudos e antidepressivos da classe dos inibidores seletivos da receptação de serotonina.
2. O uso de agonistas inversos do ácido gama aminobúterico, como o flumazenil e a cafeína, podem desencadear os episódios descritos e, por isso, o seu uso deve ser investigado.
3. Os episódios súbitos e inesperados são ataques de pânico, que usualmente atingem um pico em dez minutos, com duração entre 20 a 30 minutos e raramente ultrapassam uma hora.
4. Condições clínicas como patologias da tireoide, feocromocitoma, hipoglicemia episódica, além de patologias cardíacas e pulmonares devem ser investigadas como diagnósticos diferenciais.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

04 - A fobia específica é um transtorno com duração mínima de seis meses caracterizada por medo ou ansiedade intensos relacionados a um objeto ou situação que provocam reações de medo e ansiedade imediatas e desproporcionais, associadas a sofrimento significativo, além de comportamento evitativo relacionado ao objeto e/ou à situação. Em relação ao quadro clínico da fobia específica, assinale a alternativa correta.

- a) A fobia específica é um transtorno psiquiátrico incomum e atinge aproximadamente 1% da população.
- b) Os homens são duas vezes mais afetados que as mulheres.
- c) O achado mais comum no exame psíquico é o medo irracional e egossintônico de situação, atividade ou objeto específico.
- d) Cerca de 10-20% dos pacientes apresentam comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade e uso de substâncias.
- ▶ e) Mais da metade dos indivíduos com fobia social apresentam parentes de primeiro grau com fobia específica do mesmo tipo.

05 - Homem, 25 anos, programador de jogos, procurou atendimento após ter recebido uma proposta para assumir o cargo de gerência do setor. Apesar do desejo em assumir o cargo, ficou relutante, uma vez que nessa posição precisaria interagir mais frequentemente com demais funcionários, além de palestrar para gerentes de outros setores. Afirma que desde a adolescência sente muito medo e ansiedade quando exposto a situações sociais, pois teme a avaliação por outras pessoas. Ademais, tem medo de ser avaliado negativamente pelos sintomas que apresenta, como por exemplo, taquicardia, sudorese, tremores e boca seca durante a exposição e/ou interação social, o que resulta na evitação de tais situações ou intenso medo e ansiedade. Levando em consideração os dados apresentados, é correto afirmar que trata-se de um caso de transtorno de ansiedade social e o tratamento combinado de farmacoterapia e psicoterapia é o mais indicado. Os tratamentos de farmacoterapia e de psicoterapia são, respectivamente:

- a) Em relação à farmacoterapia, os inibidores seletivos da receptação de serotonina são considerados de primeira linha, porém benzodiazepínicos, venlafaxina ou buspirona também podem ser utilizados. A psicoterapia de apoio é a abordagem mais eficaz para esse caso.
- b) Em relação à farmacoterapia, os antidepressivos tricíclicos são considerados de primeira linha, porém benzodiazepínicos, venlafaxina ou buspirona também podem ser utilizados. A psicoterapia de orientação analítica é a mais eficaz para esse caso.
- ▶ c) Em relação à farmacoterapia, os inibidores seletivos da receptação de serotonina são considerados de primeira linha, porém benzodiazepínicos, venlafaxina ou buspirona também podem ser utilizados. A abordagem psicoterápica mais indicada nesse caso são terapias de abordagem cognitiva e comportamental.
- d) Em relação à farmacoterapia, os inibidores seletivos da receptação de serotonina são considerados de primeira linha, porém benzodiazepínicos, venlafaxina ou buspirona também podem ser utilizados. Terapia virtual é a abordagem mais indicada.
- e) Em relação à farmacoterapia, os inibidores seletivos da receptação de serotonina são considerados de primeira linha, porém benzodiazepínicos, venlafaxina ou buspirona também podem ser utilizados. Psicoterapia orientada ao *insight* é a abordagem mais indicada.

06 - A respeito dos critérios diagnósticos do transtorno de ansiedade generalizada de acordo com o DSM-5, considere as seguintes afirmativas:

1. Nesse transtorno, há a presença de ansiedade e preocupações excessivas relacionadas a eventos e atividades por pelo menos seis meses, na maior parte dos dias.
2. O paciente tem dificuldade em controlar as preocupações.
3. Há a presença de pelo menos três sintomas como inquietação, fadigabilidade, alterações na concentração, irritabilidade, tensão muscular e/ou alterações de sono.
4. O paciente apresenta medo e ansiedade marcantes de situações das quais imagina ser difícil escapar ou nas quais auxílio possa não estar disponível.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 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, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

07 - Fatores biológicos, psicossociais e comportamentais têm sido implicados na etiologia do transtorno obsessivo compulsivo (TOC). A respeito da etiologia do TOC, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) De acordo com estudos de neuroimagem, os circuitos cerebrais alterados em pacientes com TOC incluem regiões do córtex orbitofrontal, o caudado e o tálamo, além de atividade aumentada em lobos frontais, gânglios da base e cíngulo.
- b) Dentre os neurotransmissores envolvidos nesse transtorno, o sistema noradrenérgico é o mais disfuncional.
- c) Infecções estafilocócicas podem causar febre reumática e por volta de 10-30% desses pacientes desenvolvem coreia de Sydenham e sintomas obsessivo-compulsivos.
- d) Estudos genéticos apontam que familiares de pacientes diagnosticados com TOC apresentam uma probabilidade dez vezes maior de apresentarem características de TOC.
- e) De acordo com teorias de aprendizagem, as compulsões são estímulos condicionados.

08 - A anorexia nervosa é um transtorno caracterizado por três critérios: inanição autoinduzida, busca contínua pela magreza ou medo exagerado em engordar e sintomas e sinais resultantes da inanição. Hipotermia, bradicardia e hipotensão são alguns dos sintomas apresentados. Sobre as características clínicas da anorexia nervosa, assinale a alternativa correta.

- a) A amenorreia frequentemente surge após intensa perda de peso.
- ▶ b) Devido a métodos purgativos como vômitos, diuréticos e laxantes, pode ocorrer alcalose hipocalêmica.
- c) O exame hematológico frequentemente apresenta anemia e leucocitose.
- d) A hipocolesterolemia e hiperglicemia não sintomática podem ser complicações metabólicas.
- e) No perfil hormonal, os hormônios do crescimento e cortisol podem estar diminuídos.

09 - O curso e prognóstico da anorexia nervosa são variados. Pode ocorrer recuperação, curso flutuante ou curso com deterioração gradual até a morte, devido à inanição. Em relação ao curso e prognóstico da anorexia nervosa, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Pacientes com anorexia do tipo compulsão alimentar-purgação têm maior probabilidade de melhorar do que aqueles com tipo restritivo.
- b) Indicadores de mau prognóstico incluem: neuroticismo infantil, conflito parental, admissão da fome e redução da negação.
- c) A resposta de curto prazo com a hospitalização é geralmente desfavorável.
- d) Pacientes que recuperam o peso frequentemente têm suas preocupações relacionadas a alimentos e peso diminuídas.
- e) Cerca de um terço dos pacientes com anorexia nervosa evolui com quadro de bulimia nervosa após dois anos do diagnóstico.

10 - A bulimia nervosa é um transtorno alimentar que atinge de 1 a 4% das mulheres jovens. Em relação aos critérios necessários para o seu diagnóstico, considere as seguintes afirmativas:

1. Os episódios de compulsão alimentar ocorrem no mínimo uma vez por semana por pelo menos três meses.
2. O episódio de compulsão alimentar é definido como um período de tempo no qual ocorre a ingestão de quantidade de alimento maior que a maioria dos indivíduos comeria no mesmo período e circunstância, havendo sensação de perda de controle durante o episódio.
3. Comportamentos compensatórios para impedir o ganho de peso estão presentes e incluem o uso de laxantes e diuréticos, indução de vômitos, práticas de exercício e jejum.
4. A autoavaliação é influenciada pelo peso e pelas formas corporais.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

11 - Traços de personalidade denotam padrões persistentes relacionados à percepção, relacionamentos e pensamentos sobre si e o ambiente. Esses traços são melhor avaliados em contextos sociais e interpessoais, podendo ser considerados transtornos de personalidade quando esses padrões são inflexíveis, desadaptativos, causam prejuízo funcional e sofrimento. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- a) As características clínicas são reconhecíveis durante a infância e permanecem estáveis até a idade adulta.
- b) Para o diagnóstico de transtorno de personalidade antes dos 18 anos, as características clínicas devem estar presentes por pelo menos dois anos.
- ▶ c) O transtorno de personalidade antissocial só pode ser diagnosticado a partir dos 18 anos.
- d) A mudança da personalidade no meio da vida adulta é relativamente comum e está relacionada a mudanças importantes na vida pessoal.
- e) Os transtornos de personalidade *borderline* e antissocial tendem a ficar mais evidentes com o envelhecimento.

12 - Homem, 30 anos, comparece à consulta com a queixa de que desde o início da adolescência se vê como inadequado e incapaz. Sente que não sabe fazer nada direito e por conta disso tem muito medo de ser criticado. Seu contato social é bastante restrito e só se envolve em relacionamentos interpessoais se tem certeza de que será bem recebido. Diz que sempre foi tímido e teve dificuldades de iniciar atividades novas por medo de se sentir constrangido. Durante a entrevista, o paciente apresenta atitude colaborativa, porém não mantém contato com o olhar e mostra-se bastante ansioso. Levando em consideração as características clínicas descritas, o diagnóstico correto é:

- a) transtorno de personalidade dependente.
- ▶ b) transtorno de personalidade esquiva ou evitativa.
- c) fobia social.
- d) transtorno de personalidade esquizoide.
- e) transtorno de ansiedade generalizada.

13 - O exame do estado mental de pacientes com transtorno de humor apresenta alterações nas funções psicopatológicas como humor, afeto, linguagem/fala, pensamento e psicomotricidade. Com relação às descrições das funções psicopatológicas, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) A fala dos pacientes deprimidos apresenta uma redução na taxa de produção e volume e há aumento da latência-pergunta resposta.
- b) O pensamento dos pacientes maníacos pode apresentar-se com rumações não delirantes sobre perda, culpa, suicídio e morte.
- c) Na mania psicótica cujos delírios são congruentes com o humor, o conteúdo pode ser de pobreza, doenças somáticas terminais e inutilidade.
- d) A mudança do riso para irritabilidade e para depressão em minutos ou horas é denominada labilidade emocional e é mais comum em pacientes deprimidos.
- e) O retardo psicomotor generalizado é uma alteração comum de pacientes deprimidos e a agitação psicomotora, mesmo em pacientes mais velhos, é característica de pacientes maníacos.

14 - O tratamento dos transtornos de personalidade inclui quatro etapas: manejo de crise e estabilização; o despertar para uma perspectiva positiva e valores pessoais; percepção centrada no outro e inteligência integrada. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A fase de manejo de crise e estabilização inclui a gestão do problema e estressores atuais para ajudar o paciente a acalmar-se e estabelecer uma aliança com o psiquiatra.
2. O despertar para uma perspectiva positiva e valores pessoais ocorre a partir do início de psicoterapias de abordagem cognitiva ou psicodinâmica.
3. A percepção centrada no outro ou metacognição leva ao aumento da autoconsciência e da contemplação, facilitando a percepção de pensamentos, sentimentos e comportamentos disfuncionais em situações diversas.
4. A etapa de inteligência integrada oferece exercícios cognitivos de modo a melhorar a capacidade individual de resolução de problemas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 4 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras

15 - O transtorno de compulsão alimentar é caracterizado por episódios nos quais ocorre ingestão de alimentos em grande quantidade, em curto período de tempo. Os episódios são caracterizados por comer sem fome, mais rapidamente que o normal, até se sentir desconfortavelmente cheio e com a sensação de perda do controle. Além disso, esses episódios são acompanhados por sentimentos de vergonha e culpa, o que leva o indivíduo a comer sozinho. Em relação ao tratamento do transtorno de compulsão alimentar, a terapia mais eficaz é:

- a) uso de antidepressivos da classe dos inibidores seletivos da recombinação de serotonina (ISRSs).
- b) uso de anfetaminas.
- c) terapia interpessoal associada à sibutramina.
- ▶ d) terapia cognitivo-comportamental associada a ISRSs, desipramina, imipramina ou sibutramina.
- e) uso de anticonvulsivantes e terapia cognitivo-comportamental.

16 - A tricotilomania é um transtorno caracterizado por puxar os cabelos de forma repetida, com consequente perda dos cabelos, que pode ser perceptível aos outros. Levando em consideração esse diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- a) Os homens são dez vezes mais acometidos que as mulheres.
- b) Mais de 50% dos pacientes diagnosticados mastigam ou ingerem o cabelo e desenvolvem benzoares.
- c) As comorbidades psiquiátricas mais frequentes são transtorno de humor bipolar e transtorno de personalidade *borderline*.
- d) O tratamento envolve o uso de anticonvulsivantes como valproato de sódio e carbamazepina.
- ▶ e) Usualmente há aumento de tensão antes de puxar o cabelo e alívio ou gratificação após o ato.

17 - O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) afeta aproximadamente 5% da população mundial. As mulheres são mais acometidas que os homens e a causa é multifatorial, envolvendo fatores biológicos e psicossociais. O tratamento envolve psicoterapia e psicofármacos e sua duração pode ser longa, uma vez que 60 a 80% dos pacientes terão piora dos sintomas no ano seguinte ao início do tratamento. Em relação ao tratamento do TAG, assinale a alternativa correta.

- a) As abordagens psicoterápicas mais indicadas são a terapia cognitivo-comportamental e a terapia de apoio, uma vez que terapias voltadas para o *insight* não apresentam eficácia.
- b) O primeiro passo no tratamento do (TAG) é a prescrição de benzodiazepínicos.
- ▶ c) Os psicofármacos mais indicados para o tratamento são os inibidores seletivos da recaptção de serotonina, buspirona, venlafaxina e benzodiazepínicos.
- d) Os antidepressivos tricíclicos são contraindicados, pois não apresentam eficácia.
- e) O uso de anti-histamínicos pode levar ao aumento da ansiedade e não têm indicação no tratamento.

18 - O diagnóstico diferencial entre transtorno depressivo unipolar e bipolar pode ser difícil. Estudos prospectivos demonstram que algumas características clínicas podem ser preditivas de transtorno de humor bipolar, especialmente se combinadas. Assinale a alternativa em que todas as características clínicas são preditivas de transtorno de humor bipolar.

- a) Início precoce, depressão pós-parto e temperamento melancólico.
- b) História familiar de bipolaridade, início tardio e hipomania associada ao uso de antidepressivos.
- c) Temperamento hipertímico, depressão com retardo psicomotor marcante e traços *borderline*.
- ▶ d) Estado misto, ciclotimia e depressão com características atípicas.
- e) Impulsividade periódica, sazonalidade e depressão recorrente (mais que cinco episódios).

19 - Os transtornos de ansiedade são as doenças psiquiátricas mais prevalentes e fatores de risco biológicos, sociais e ambientais têm sido implicados na sua etiologia. É um fator de risco dos transtornos de ansiedade:

- a) sexo masculino.
- b) baixo nível socioeconômico.
- c) comportamento exploratório/busca por novidades.
- d) temperamento hipertímico.
- ▶ e) inibição comportamental.

20 - Mulher, 32 anos, comparece à consulta pois se sente muito feia. Desde a adolescência, percebia seu nariz muito grande e os lábios demasiadamente finos. De acordo com ela, durante a infância não apresentava problemas de autoestima e sentia-se bem. Entretanto, a partir dos 14 anos começou a perceber seus defeitos e isolar-se socialmente. Não se sentia bem em sair de casa, pois temia que os outros percebessem seu nariz grande e lábios finos. Gastava horas na frente do espelho, olhando seus defeitos, e procurou alguns cirurgiões plásticos que lhe disseram que não possuía indicação de cirurgia. Segundo a paciente, seus familiares sempre lhe disseram que suas preocupações em relação à aparência são exageradas. Apesar disso, não se convence de que não há nada de errado com a sua aparência. Levando em consideração os dados apresentados, é correto afirmar que trata-se de:

- ▶ a) transtorno dismórfico corporal.
- b) transtorno de ansiedade de doença.
- c) esquizofrenia.
- d) transtorno de ansiedade social.
- e) transtorno de personalidade evitativa.

21 - Com relação às demências, é correto afirmar:

- a) Características neuroanatômicas de doença de Alzheimer são nas regiões occipital e frontal do cérebro.
- ▶ b) Alucinações visuais recorrentes são um sintoma da demência de corpos de Lewy.
- c) A doença de Pick caracteriza-se por uma preponderância de atrofia nas regiões parietais.
- d) A demência da doença de Huntington tem características corticais e mais anormalidade na linguagem.
- e) A proteína beta-amiloide é patognomônica no diagnóstico de demência na doença de Parkinson.

22 - Em relação a um quadro de delirium, assinale a alternativa correta.

- a) A característica fundamental do quadro é sua duração longa e persistente.
- b) Não indica o prognóstico do quadro clínico do paciente.
- ▶ c) Todos os fármacos utilizados pelo paciente devem ser avaliados como possíveis causadores.
- d) O sintoma inconfundível do delirium é alteração da percepção.
- e) Postula-se que o principal neurotransmissor envolvido no delirium seja a dopamina.

23 - Com relação aos quadros clínicos de delirium e demência, é correto afirmar:

- ▶ a) Os pensamentos no delirium são desorganizados, enquanto na demência são empobrecidos.
- b) A atenção é oscilante em ambos, demência e delirium.
- c) Na demência se tem dificuldade para encontrar as palavras, enquanto no delirium a fala é coerente e rápida.
- d) No delirium ocorre frequentemente troca do dia pela noite, enquanto na demência não se tem alteração do ciclo sono-vigília.
- e) O estado de alerta na demência é reduzido, enquanto no delirium é hipervigilante.

24 - A expressão “prejuízo cognitivo leve” tem sido usada para preencher a lacuna entre alterações associadas ao envelhecimento e alterações que sugerem transtorno neurocognitivo maior. Apesar do difícil diagnóstico, existem critérios propostos pelo *Mayo Clinic Alzheimer’s Disease Research Center*. É um critério proposto para o “prejuízo cognitivo leve”:

- a) atividades cotidianas realizadas com prejuízo.
- ▶ b) diminuição objetiva da memória relacionada à idade e escolaridade.
- c) problemas na coordenação e habilidades motoras finas.
- d) alteração no funcionamento cognitivo geral.
- e) sem queixa específica quanto à memória.

25 - A Lei 10.216, de abril de 2001, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. É também considerada pela literatura “a lei da reforma psiquiátrica”. Sobre essa lei, é correto afirmar:

- a) O objetivo do tratamento é definido como a diminuição ou eliminação dos sintomas que afligem o indivíduo.
- b) Essa lei definiu os tipos de internações voluntárias e involuntárias, mas não compulsórias.
- c) A lei estabelece critérios para a criação dos Centros de Atenção Psicossocial.
- d) Essa lei impede a criação de novos serviços hospitalares.
- ▶ e) A lei exige a notificação do Ministério Público Estadual no prazo de 72 horas em caso de internação involuntária.

26 - Elisabeth Kübler-Ross estudou e organizou as reações dos indivíduos à morte e elaborou cinco estágios. Sobre esses estágios, é correto afirmar:

- a) Os cinco estágios acontecem em uma sequência temporal estabelecida, sendo que o próximo se inicia após a resolução do anterior.
- b) No estágio de negação, o médico deve conter as reações emocionais dos pacientes.
- c) No estágio da raiva, o alvo desse sentimento geralmente é o próprio paciente e o indivíduo facilmente para de se sentir assim após uma intervenção breve.
- ▶ d) A negociação, ou barganha, refere-se a atitudes comportamentais, sentimentais e até religiosas de que o paciente lança mão tentando minimizar o impacto de sua situação.
- e) Quando o paciente atinge o estágio da depressão, é necessário tratamento psicofarmacológico.

27 - O delirium, ou síndrome confusional aguda, é uma condição comum em pacientes hospitalizados no hospital geral e apresenta muitas causas orgânicas possíveis. Quanto às particularidades do tratamento do delirium, é correto afirmar:

- a) Pacientes com síndrome de abstinência alcoólica devem receber antipsicóticos.
- b) Na intoxicação por benzodiazepínicos está indicado o uso de fisostigmina.
- ▶ c) A estimulação sensorial está indicada nos casos de delirium.
- d) Casos de delirium hipoativo não requerem tratamento.
- e) Contenção física está contraindicada, devido à restrição sensorial imposta.

28 - O senhor R. é estudante universitário e se queixa de dificuldades em acordar cedo para suas aulas. Seu rendimento acadêmico está comprometido; está frustrado, com baixa autoestima e dificuldade de raciocínio pela manhã. No final da tarde e à noite, sente-se melhor, com disposição para estudar e sair com os amigos. Nega alterações do apetite, vontade de chorar ou ideação suicida. Nesse caso, a conduta correta é:

- a) solicitar um exame de polissonografia.
- b) prescrever melatonina 3 mg na hora de dormir.
- c) prescrever um antidepressivo pela manhã.
- d) promover uma higiene do sono, apenas.
- ▶ e) prescrever melatonina 3 mg duas horas antes do horário desejado de início do sono e solicitar a exposição a luz intensa logo que acordar.

29 - Sobre o tratamento para insônia, é correto afirmar:

- a) Os medicamentos benzodiazepínicos não estão indicados.
- ▶ b) A terapia cognitivo-comportamental tende a ter benefícios duradouros.
- c) A higiene do sono está indicada em um número restrito de pacientes.
- d) A terapia de restrição do sono diminui a eficiência do sono.
- e) Antidepressivos podem ser usados como hipnóticos apenas quando o paciente também apresenta diagnóstico de depressão.

30 - Paciente com episódio depressivo maior, em tratamento com antidepressivo, apresenta melhora dos sintomas depressivos, mas persiste com queixa de sonolência excessiva diurna. O exame complementar indicado nesse caso é:

- a) eletroencefalograma.
- b) actigrafia.
- c) teste da latência múltipla do sono.
- d) teste de manutenção da vigília.
- ▶ e) polissonografia.

31 - Entre os sintomas negativos da esquizofrenia, é correto afirmar:

- a) Anedonia é definida como ausência de contato visual.
- b) Alogia é definida como ausência de lógica no discurso.
- ▶ c) A prosódia é avaliada na expressão afetiva.
- d) Avolia é definida como a ausência de interesses em interações sociais.
- e) A hipersonia é avaliada dentre os sintomas da abulia.

32 - Para o diagnóstico de esquizofrenia pelo DSM-5, os sintomas residuais ou prodrômicos devem estar presentes pelo tempo mínimo de:

- a) 1 semana.
- b) 2 semanas.
- c) 1 mês.
- ▶ d) 6 meses.
- e) 1 ano.

33 - Com relação ao transtorno delirante, é correto afirmar:

- ▶ a) No diagnóstico, a funcionalidade não está acentuadamente prejudicada.
- b) É mais comum no sexo feminino.
- c) É mais comum os sintomas iniciarem de forma abrupta.
- d) O tipo erotomaniaco costuma cursar com exibicionismo e frotteurismo.
- e) Para o diagnóstico pelo DSM-5 é necessário, no mínimo, 6 meses de sintomas presentes.

34 - Com relação à clozapina, é correto afirmar:

- a) Diarreia é um efeito colateral comum.
- ▶ b) O uso associado à carbamazepina é contraindicado.
- c) O risco de convulsão independe da dosagem utilizada.
- d) Hemogramas semanais são mandatórios nas 32 primeiras semanas de uso no Brasil.
- e) A fluoxetina diminui os níveis séricos de clozapina quando associadas.

35 - São sintomas da síndrome serotoninérgica:

- a) constipação e cataplexia.
- b) hiporeflexia e oculogira.
- c) sintomas psicóticos e catatonias.
- ▶ d) diaforese e tremor.
- e) coreia e vocalizações atípicas.

36 - Sobre os estudos com neuroimagem em esquizofrenia, é correto afirmar:

- a) O aumento do hipocampo é um achado comum.
- b) Em estudos funcionais, a hiperreatividade de amígdala é comum.
- c) Em estudos com pacientes em primeiro episódio psicótico, o achado mais comum é a diminuição dos ventrículos cerebrais.
- d) Os estudos em tractografia não foram capazes de identificar diferenças entre pacientes com esquizofrenia e controles.
- ▶ e) Diminuição na ativação do córtex frontal é um achado comum em estudos funcionais.

37 - Qual dos receptores dopaminérgicos é mais importante para o bloqueio no tratamento da esquizofrenia?

- a) D1.
- ▶ b) D2.
- c) D3.
- d) D4.
- e) D5.

38 - Qual a porcentagem de uma pessoa desenvolver esquizofrenia, sabendo que um dos irmãos tem a doença e os pais não têm o diagnóstico?

- a) 1%.
- b) 5%.
- ▶ c) 9%.
- d) 19%.
- e) 27%.

39 - Com relação ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), é correto afirmar:

- a) O sistema nervoso autônomo está hipoativo.
- b) É necessário ter vivenciado diretamente o evento traumático para o diagnóstico pelo DSM-5.
- c) Sintomas intrusivos como sonhos são incomuns.
- d) Incapacidade de recordar do evento traumático exclui o diagnóstico de TEPT.
- ▶ e) Indivíduos com TEPT com sintomas dissociativos vivenciam despersonalização e/ou desrealização.

40 - O tratamento de primeira escolha para o TEPT é:

- ▶ a) inibidor seletivo de recaptção de serotonina.
- b) antipsicóticos típicos.
- c) benzodiazepínicos de meia-vida curta.
- d) inibidores da monoaminoxidase.
- e) estabilizadores de humor.

41 - São antidepressivos indicados pelo FDA para utilização na depressão na adolescência:

- a) venlafaxina e paroxetina.
- b) tranilcipromina e trazodona.
- c) duloxetina e desvenlafaxina.
- ▶ d) escitalopram e fluoxetina.
- e) paroxetina e sertralina.

42 - De acordo com os estágios separação-indivuação propostos por Margaret Mahler, é correto afirmar:

- ▶ a) O primeiro estágio é chamado de autismo normal e vai do nascimento aos 2 meses de idade.
- b) No estágio chamado de prática, a distinção física e psicológica em relação à mãe é avaliada de forma gradual.
- c) No estágio chamado de diferenciação, as crianças compreendem gradualmente e se sentem seguras da permanência da mãe ou de outras pessoas importantes, mesmo que não estejam na presença física da mãe.
- d) No estágio de simbiose, as crianças começam a compreender sua impotência e dependência, e a necessidade de independência se alterna com a necessidade de convívio.
- e) No estágio de constância objetal, mãe e lactente são percebidos como fundidos em uma única entidade.

43 - Sobre o transtorno de espectro autista (TEA) e o transtorno de linguagem, é correto afirmar:

- a) A comunicação não verbal é mais deficiente no transtorno de linguagem comparada ao TEA.
- b) Problemas de articulação na fala são mais comuns no TEA do que no transtorno de linguagem.
- ▶ c) A presença de brincadeiras imaginativas é mais frequente no transtorno de linguagem do que no TEA.
- d) A surdez é mais associada ao TEA do que ao transtorno de linguagem.
- e) Falas estereotipadas e fora do contexto são mais comuns no transtorno de linguagem do que no TEA.

44 - O Food and Drug Administration (FDA) aprovou para tratamento de irritabilidade em indivíduos com transtorno do espectro autista:

- a) haloperidol e fluoxetina.
- b) sertralina e betabloqueador.
- c) lurasidona e haloperidol.
- ▶ d) risperidona e aripiprazol.
- e) carbamazepina e ácido valproico.

45 - O “transtorno de pica” é caracterizado por:

- ▶ a) alimentação persistente com substâncias não nutritivas.
- b) regurgitação para a boca, sem esforço e indolor, de alimentos parcialmente digeridos.
- c) falta de interesse em comida ou por sua evitação com base nas características sensoriais da comida.
- d) incontinência fecal com constipação associada.
- e) breves movimentos motores ou vocalizações rápidas.

46 - Em relação aos transtornos por uso de substâncias, assinale a alternativa correta.

- a) O DSM-5 e a CID-10 não apresentam diferenças.
- b) A “fissura” (*craving*) é um dos critérios do DSM-IV e da CID-10 para o diagnóstico de dependência de substâncias.
- c) A quantidade e a frequência do uso de substância são importantes critérios para o diagnóstico da dependência de álcool.
- ▶ d) O conceito de dias de beber pesado é importante no estudo do resultado do tratamento para o transtorno por uso de álcool.
- e) O DSM-5 ampliou o número de categorias de uso de substâncias, comparado à CID-10.

47 - A respeito do histórico de álcool e seus problemas, é correto afirmar:

- ▶ a) Atingem um maior número de pessoas e custam mais que os problemas relacionados a qualquer das outras drogas.
- b) Sempre foram um problema de saúde pública.
- c) Nos anos 1600, a Inglaterra criou leis proibindo o consumo de bebidas alcóolicas.
- d) As bebidas alcóolicas já eram utilizadas cerca de cinco mil anos atrás, mas apenas em cerimônias religiosas.
- e) O movimento que reivindicava a proibição do álcool aumentou depois da II Guerra Mundial.

48 - Sobre os problemas relacionados ao uso de álcool, assinale a alternativa correta.

- a) A maioria dos pacientes com problemas com álcool se encaixam no modelo de pessoa desempregada e moradora de rua.
- b) O transtorno por uso de álcool iniciado depois dos quarenta anos tem menor probabilidade de relacionar-se com problemas médicos.
- ▶ c) O pico de idade de início dos problemas relacionados ao uso de álcool é entre o início dos vinte e os quarenta anos de idade.
- d) O curso do transtorno por uso de álcool é imprevisível.
- e) O transtorno de conduta está frequentemente associado ao início tardio de uso de álcool.

49 - Com relação ao álcool, assinale a alternativa correta.

- a) Os sintomas de ansiedade e depressão são permanentes na maioria dos pacientes com transtornos por uso de álcool.
- b) Variantes de aldeído desidrogenase e álcool desidrogenase estão relacionadas a um elevado risco de transtornos relacionados ao álcool.
- c) O consumo de álcool aumenta os níveis de dopamina e diminui a serotonina nas sinapses.
- ▶ d) De modo agudo, todos os intoxicantes alteram de modo prazeroso o modo como a pessoa se sente.
- e) Níveis mais elevados de serotonina cerebral podem estar associados a uma resposta mais leve ao álcool e maior consumo em cada ocasião.

50 - Sobre o uso do tabaco, assinale a alternativa correta.

- a) O transtorno por uso de tabaco apresenta uma pequena associação com outros transtornos psiquiátricos.
- ▶ b) A mais frequente causa de mortalidade de pessoas com transtornos psiquiátricos está relacionada com o tabaco.
- c) Não há evidências da influência de uso de tabaco e suicídio.
- d) A interrupção do uso de tabaco está associada com aumento de ansiedade, em estudos que comparam aqueles que abandonam o cigarro com os que permanecem fumando.
- e) A interrupção do uso de tabaco prejudica o tratamento dos transtornos por uso de outras substâncias.