



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



MISSÃO INSTITUCIONAL

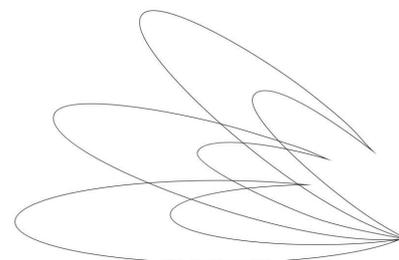
Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES
EDITAL 05/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 32 - MÉDICO I
Psiquiatria

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 05/2011 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 32

MÉDICO I – Psiquiatria

01.	C	11.	E	21.	C
02.	D	12.	E	22.	C
03.	B	13.	A	23.	D
04.	C	14.	B	24.	E
05.	A	15.	E	25.	C
06.	D	16.	B		
07.	D	17.	D		
08.	C	18.	E		
09.	E	19.	A		
10.	B	20.	D		



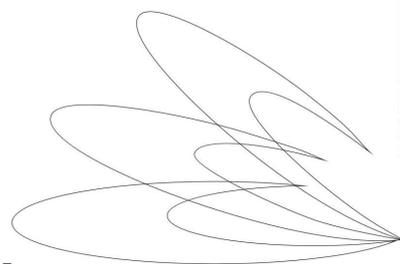
HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 26, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **duas (2) horas e 30 (trinta) minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida uma (1) hora do seu início.
- 10 **O candidato que se retirar da sala de Prova ao concluí-la não poderá utilizar os banheiros destinados a candidatos nas dependências do local de Prova.** (conforme item 6.15.6 do Edital de Abertura).
- 11 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



Instrução: As questões **01** a **02** devem ser respondidas com base no texto a seguir.

Um jovem de 18 anos apresenta a queixa de que suas "pernas estão bambas" há uma semana. Em cada episódio, ele tem uma sensação generalizada de dor e logo em seguida fica fraco, não conseguindo mover braços e pernas. Os episódios duram alguns minutos. O paciente está no terceiro ano do ensino médio e só tira notas B e C. Seus pais separaram-se recentemente, após um longo período de discussões e xingamentos. Os exames físico e neurológico são normais, assim como os exames laboratoriais.

01. Qual característica a seguir melhor distingue o diagnóstico desse paciente, de outros transtornos somatoformes?

- (A) Os sintomas não são completamente explicados por uma doença clínica.
- (B) Os sintomas não são produzidos de forma intencional.
- (C) Os sintomas envolvem apenas déficits motores ou sensoriais neurológicos.
- (D) Fatores psicológicos estão relacionados à produção dos sintomas.
- (E) Há motivação de ganho secundário.

02. Qual das abordagens abaixo é a mais eficaz para o paciente em questão?

- (A) Confrontação a respeito de sintomas produzidos intencionalmente.
- (B) Explicar-lhe que os sintomas não são reais.
- (C) Assegurar-lhe que será encontrada uma causa neurológica.
- (D) Sugerir-lhe que os sintomas melhorarão com o passar do tempo.
- (E) Sugerir-lhe que a família faça terapia.

03. Uma professora de 27 anos, sem história psiquiátrica, procura tratamento com a queixa de que um recente relacionamento amoroso fracassou. Afirma que tem problemas muito antigos de manter relacionamentos amorosos e deseja "encontrar uma solução". Desde o rompimento, há quatro semanas, tem tido dificuldade para dormir e quase sempre acorda às três da manhã. Não tem apetite e perdeu 3 kg. Queixa-se de que sua concentração em sala de aula piorou, que perdeu o interesse por seus alunos e tem frequentes crises de choro durante o dia. Afastou-se dos amigos e colegas recentemente. Qual dos diagnósticos a seguir deverá ser primeiramente considerado pelo médico?

- (A) Transtorno do sono.
- (B) Transtorno depressivo maior.
- (C) Neurose.
- (D) Transtorno bipolar.
- (E) Transtorno de personalidade *borderline*.

04. Um estudante de engenharia de 24 anos procura um serviço de saúde mental devido a "dificuldades sexuais". Ele é heterossexual e consegue manter relacionamentos casuais. Sente excitação sexual normal, mas quando surge a oportunidade de ter relações sexuais, fica ansioso e não consegue manter ereção. Masturba-se sem dificuldade, e o médico da família disse-lhe que ele é "fisicamente normal". Afirma que seu pai era um oficial militar que esteve ausente por vários anos na época em que ingressou na escola; o paciente era filho único e muito ligado à mãe. Nega depressão global e não tem história psiquiátrica. Que tratamento seria mais indicado?

- (A) Prescrever um benzodiazepínico.
- (B) Prescrever um inibidor seletivo da recombinação de serotonina (IRS).
- (C) Terapia cognitivo-comportamental ou psicoterapia psicodinâmica.
- (D) Terapia interpessoal, ou terapia comportamental dialética.
- (E) Não recomendar tratamento e sugerir-lhe que os sintomas melhorarão espontaneamente.

05. Um executivo de 36 anos que sobreviveu a um acidente automobilístico grave há quatro meses busca atendimento com queixas de nervosismo ao dirigir até o trabalho, o que o levou a utilizar o transporte público devido a sua ansiedade. No trabalho, muitas vezes desliga-se totalmente, olhando para o vazio por vários minutos, e tem dificuldade de se concentrar. Está com problemas para dormir à noite e já perdeu 2 kg por falta de apetite. Seu desempenho profissional vem decaindo e tem medo de perder o emprego. O paciente é encaminhado para psicoterapia. Qual dos seguintes tratamentos tem evidência comprovada de eficácia nesse caso?

- (A) Terapia cognitivo-comportamental.
- (B) Terapia dialético-comportamental.
- (C) Hipnoterapia.
- (D) Terapia psicodinâmica.
- (E) Psicanálise.

06. Uma mulher de 42 anos que está fazendo psicoterapia irrompe no consultório da terapeuta para sua sessão e, zangada, a acusa de tentar menosprezar a sua inteligência. Após uma discussão com a terapeuta, fica claro que é a paciente quem tem essa ideia sobre si mesma e menospreza sua inteligência. Qual dos seguintes mecanismos de defesa a paciente está usando?

- (A) Negação.
- (B) Identificação com o agressor.
- (C) Intelectualização.
- (D) Projeção.
- (E) Formação reativa.



07. Você é consultado para avaliar uma mulher de 45 anos, casada, que foi admitida para cirurgia de apendicectomia há dois dias. O procedimento correu bem, mas ela ficou chorosa, afirmando que "queria estar morta". Ao obter mais detalhes de sua história, ela se revela cooperativa e fala sem problemas. Quando indagada sobre seu comentário anterior, responde: "Acho que queria atenção". O fato de estar desacompanhada do marido durante a internação a deixa angustiada, pois ela "nunca desgrudou dele" desde que começaram a namorar, quando tinha 16 anos. Sente-se impotente e tem dificuldade de manter-se ativa nos cuidados consigo mesma. As instruções da alta e de cuidados pós-operatórios a deixam "assoberbada", e as enfermeiras ficam frustradas com a necessidade constante de tranquilizá-la. Embora não contenha algumas lágrimas durante a entrevista, nega sintomas anteriores de depressão e não está ativamente suicida. Qual das alternativas a seguir constitui a abordagem mais adequada a essa paciente?

- (A) Encorajá-la a saber mais sobre a cirurgia e se tornar mais proativa quanto a cuidar de si mesma.
- (B) Persuadi-la a ser menos dependente do marido.
- (C) Persuadir o marido a passar mais tempo com ela no hospital.
- (D) Passar períodos curtos e regulares de tempo com a paciente para falar sobre planos para a alta e cuidados pós-cirúrgicos.
- (E) Transferir a paciente para uma unidade psiquiátrica.

08. Uma mulher de 80 anos, sem história psiquiátrica, é examinada depois que um acidente vascular cerebral a deixou paralisada no lado direito. Desde a ocorrência desse problema, ela se queixa de ausência de prazer em tudo que anteriormente apreciava. Descreve frequentes crises de choro, sono aumentado, redução do apetite com perda de peso, bem como sentimentos de desesperança e impotência. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Transtorno do espectro bipolar.
- (B) Episódio depressivo.
- (C) Transtorno do humor devido a uma condição médica geral.
- (D) Transtorno do humor induzido por substância.
- (E) Transtorno de adaptação com humor deprimido.

Instrução: As questões **09** a **11** referem-se ao texto abaixo.

Um rapaz de 20 anos é trazido pela Brigada Militar ao Posto de Atendimento da Prefeitura depois de ter sido abordado na rua sem camisa em um dia de inverno, com 8°C de temperatura, por estar falando alto para transeuntes a palavra "satanás". O jovem chegou inquieto, não parava sentado, caminhava de um lado para o outro, olhando para todos os lados. Por momentos, fixava a visão em um ponto atrás dos entrevistadores e, a seguir, agitava-se mais. A entrevista foi feita pelo plantonista e por um auxiliar de enfermagem, com a porta da sala encostada. O entrevistador se identificou e perguntou o nome do rapaz, sua procedência e o que estava acontecendo com ele. Depois de um silêncio, o rapaz falou, de forma rápida e ríspida, que "satanás está em tudo", repetindo isso várias vezes. Relatou, de forma interrompida, que mora em um bairro vizinho, junto com a mãe e dois irmãos, mas teve de sair de casa para evitar que o demônio matasse sua família. Diz não enxergar "satanás", mas sente algo estranho no ambiente, sente que os ruídos estão mais intensos, e escuta palavras cortadas de duas vozes falando entre si, as quais dizem que ele vai morrer. Contou que isso começou a ocorrer há seis meses, primeiramente de forma discreta, mas acentuando-se no último mês. No começo isolava-se; parou de sair de casa e passou a ficar mais tempo no seu quarto. Trabalhava em um supermercado como empacotador, mas foi despedido há um mês, porque fazia as tarefas muito vagarosamente. Nega estar usando drogas e álcool, mas relatou que até há seis meses usava maconha de forma diária, tendo interrompido seu consumo, porque começou a ficar mais nervoso e escutar ruídos e vozes. Não referiu nenhum problema clínico, nem usa medicação. Está sujo e com cabelo desalinhado, fala frases curtas e mostra-se sobressaltado, com expressão restrita do afeto. É difícil tomar-lhe uma história evolutiva linear, pois expressa-se com interrupções frequentes e sem explicação, com respostas de pouca objetividade. Acredita que algo diabólico está ocorrendo, mas não tem uma explicação clara para isso, nem se acha culpado ou responsável pelo que ocorre. Acha que o que está ocorrendo com ele é injusto, mas sente-se desamparado, com dúvidas quanto à possibilidade de poder ser ajudado. Nega intenção de agredir ou machucar alguém, ou a si, mas, devido às vozes que escuta mandarem-no jogar-se na frente de um ônibus, teme vir a cometer tal ato, pois sente que essas vozes têm o poder de roubar os pensamentos de sua cabeça e forçá-lo a realizar atos. Relata ser o segundo de três filhos, e que estudou com dificuldade até o final do primeiro grau, obtendo notas mínimas para aprovação, tendo parado de estudar para trabalhar porque achava mais fácil. Havia começado o supletivo naquele ano, mas há dois meses parou de ir à aula.

09. No que se refere ao diagnóstico desse paciente, assinale a afirmação correta.

- (A) O diagnóstico mais provável é de esquizofrenia, porém só poderemos descartar a alternativa de psicose por drogas depois de verificar aumento de ventrículos na ressonância magnética.
- (B) A presença de psicose com vozes na terceira pessoa persistindo após mais de um mês, sem que se faça uso de *cannabis*, juntamente com clara disfunção profissional, sugere o diagnóstico de transtorno bipolar e exclui o diagnóstico de esquizofrenia.
- (C) O diagnóstico mais provável é de transtorno de humor bipolar, porém este só pode ser confirmado depois de se verificar que o paciente não usou *cannabis* no último semestre.
- (D) A presença de psicose envolvendo ligação próxima com divindades, como Deus ou satanás, sugere o diagnóstico de transtorno bipolar, por envolver delírio grandioso.
- (E) A presença de psicose com vozes falando entre si sobre sua pessoa, persistindo após mais de um mês sem que faça uso de *cannabis*, juntamente com clara disfunção profissional, sugere um quadro de esquizofrenia, porém não exclui o de transtorno bipolar.

10. Considere as afirmações abaixo relativamente ao tratamento indicado para o paciente em questão.

- I - A base do tratamento é o uso de estabilizadores de humor para reduzir a excitação, e só depois de se controlar a excitação se utiliza antipsicóticos.
- II - As drogas antipsicóticas devem ser usadas para tratar a psicose, independentemente de sua causa.
- III - As drogas antipsicóticas mais antigas não devem ser mais utilizadas devido a evidências claras de meta-análise e estudos naturalísticos de sua inferioridade de eficácia em relação às de nova geração.
- IV - A clozapina deve ser usada desde o primeiro episódio, devido à evidência clara de superioridade em todas as formas de psicose.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) I, II e III.

11. No que se refere à abordagem psicossocial do caso, assinale a afirmação correta.

- (A) A entrevista com mais de uma pessoa da equipe médica na sala é incorreta, pois fere os princípios de privacidade e confidencialidade do paciente psiquiátrico.
- (B) O plantonista agiu de forma inadequada ao deixar a porta da sala de exame encostada, pois isso reforça a desconfiança do paciente.
- (C) O plantonista agiu de forma correta ao fazer a entrevista juntamente com outra pessoa, mas errou ao deixar encostada a porta, pois deveria tê-la chaveado para transmitir segurança ao paciente.
- (D) A presença de uma ou mais pessoas da equipe médica na sala é indiferente, o importante é sedar e conter o paciente desde sua chegada no Posto.
- (E) Foi adequado fazer entrevista conjunta com outro técnico, para maior segurança do paciente e da equipe.

Instrução: As questões **12** a **14** referem-se ao texto abaixo.

Uma mulher casada, de 28 anos, é transferida do Posto de Pronto Atendimento para o leito psiquiátrico do Hospital Geral por tentativa de suicídio com ingestão de comprimidos que ela não sabe nomear, mas que o marido refere ser em torno de vinte unidades, incluindo analgésicos, hipnóticos e antibióticos. O gesto ocorreu depois de uma discussão com o marido, que chegou em casa uma hora depois do combinado, após um jogo de futebol com amigos. A paciente diz que não se sente amada pelo marido; segundo ela, o marido prefere ficar com amigos a ficar com ela. São casados há dois anos, depois de um breve namoro, durante o qual a paciente frequentemente ameaçava cortar-se e jogar-se do carro em movimento toda vez que discutiam, sempre por queixas de falta de atenção do então namorado. É a filha mais velha de uma prole de dois filhos, sendo um ano mais velha que o irmão. Sempre foi muito protegida e atendida em seus desejos, sendo buscada na escola sempre que chamava seus familiares, por se sentir maltratada pelos professores e colegas. Teve vários namoros de curta duração, rompidos por se achar incompreendida e com um "vazio" no peito que só aliviava quando os namorados atendiam a seus pedidos. Durante o exame, a paciente suspendia o relato e, de forma dramática, solicitava opinião da equipe técnica, provocando reações opostas entre técnicos, alguns achando que ela era uma vítima de um homem insensível, e outros achando que era ela quem provocava tudo. No dia da ingestão de medicamentos, achou ter escutado a voz de uma velha mandando-a se matar. Na hora do exame, disse não saber se realmente escutou essa voz ou se imaginou tê-la ouvido. Diz sentir uma dor forte no peito, juntamente com um vazio, e pensa que sua vida não tem saída, sendo a morte sua melhor opção.



12. No que se refere ao caso relatado, considere as seguintes condutas e suas justificativas.

- I - Deixar a paciente isolada em uma sala por duas horas e depois, mandá-la para casa, pois "cachorro que ladra não morde".
- II - Manter a paciente em observação, pois pode ter associados os diagnósticos de transtorno de personalidade com transtorno de humor.
- III- Não liberar a paciente de volta para casa, pois "cachorro que ladra morde".

Quais condutas estão corretas frente à paciente em questão?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

13. Em caso de divergências de opinião entre a equipe sobre o quadro da paciente, assinale a alternativa que apresenta a medida mais adequada a ser tomada e a sua correta justificativa.

- (A) Promover uma reunião com os diferentes técnicos envolvidos no tratamento e mostrar a ocorrência de mecanismo dissociativo provocado pela paciente, a fim de evidenciar à equipe que essa situação tem solução.
- (B) Orientar a equipe a dizer para a paciente que toda a vez que ela provocar a equipe com perguntas sobre o que está certo, ela será colocada em uma sala isolada, pois precisa sentir limites.
- (C) Evitar tocar no assunto das diferenças de opinião, pois falar sobre o assunto só piora a situação.
- (D) Orientar a equipe a aumentar a medicação sedativa da paciente até que a razão das divergências seja resolvida.
- (E) Afastar da equipe os técnicos que apresentem maior divergência em relação ao grupo.

14. No que se refere aos sintomas psicóticos relatados pela paciente, considere as afirmações abaixo.

- I - São sintomas que requerem administração imediata de antipsicóticos, pois, sem o uso dos mesmos, a tendência é de que esses sintomas persistam.
- II - São eventos frequentes nesses pacientes, mas geralmente transitórios, sem necessidade de uso de medicação antipsicótica imediata.
- III- São fruto da criação consciente desses pacientes com o objetivo de manipular a equipe, uma vez que não existe psicose em pessoas com transtorno de personalidade.
- IV- São sintomas que requerem o uso preferencial de benzodiazepínicos, devido ao maior efeito antipsicótico e ao e menor risco de abuso dos mesmos.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) Apenas I e IV.

Instrução: As questões **15** e **16** referem-se ao texto abaixo.

Um advogado de 46 anos, previamente hígido, é transferido diretamente da sala de emergência de um pronto-socorro para unidade de traumatologia-ortopedia, para redução sob tração de fratura de tíbia, após acidente automobilístico. Dezoito horas após a hospitalização, começa a se irritar com a lentidão da equipe em atender a campainha, pedindo para sair do leito devido à dificuldade em ficar parado e apresentando tremor de braços e mãos. No dia seguinte, começa a chamar a enfermagem, assustado por ter escutado a voz de seu avô, já falecido há dez anos. Nega ter escutado isso antes. Queixa-se também de diarreia, sente batimentos acelerados no peito, e o exame mostra TA 145/95, pulsação de 125 pm e temperatura axial de 38°C. A ausculta e raio X de tórax mostram pulmões limpos, e o hemograma não apresenta desvio ou leucocitose. O paciente nega condições clínicas prévias, descreve que se sentia muito bem e que teve o acidente ao retornar de um jantar com seus sócios.

15. No que se refere ao diagnóstico desse paciente, considere as possibilidades abaixo.

- I - síndrome de abstinência a benzodiazepínicos, uma vez que a abstinência ao álcool é muito diferente do descrito.
- II - tanto abstinência a álcool quanto a benzodiazepínicos, pois ambos podem provocar quadros semelhantes de abstinência.
- III- síndrome de abstinência a substâncias, após exclusão de tireotoxicose, feocromocitoma e uso inadequado de medicamentos adrenérgicos.

Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e III.
- (E) Apenas II e III.

16. Alguns achados clínicos podem confirmar a hipótese de diagnóstico do paciente em questão. Dentre esses achados, é possível apontar:

- I - cicatrizes de acidentes anteriores.
- II - gamaglutamiltranspeptidase (GGT) aumentada.
- III- ressonância magnética de encéfalo com atrofia frontal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

Instrução: As questões **17** a **19** referem-se ao texto abaixo.

Um jovem universitário de 26 anos procura um psiquiatra após ler uma reportagem de jornal sobre o transtorno de déficit de atenção em adultos, e quer saber se tem esse diagnóstico. Está cinco semestres atrasado no curso de Administração de Empresas, devido a faltas elevadas e baixos escores em provas. Diz ter vontade de ir à aula, mas demora para sair da cama e, ao chegar no *campus*, se distrai conversando com colegas, jogando bilhar e revisando e-mails. Muitas vezes comete erros ao preencher a planilha de prova, por distração, adia a redação de projetos de aula e tem de pagar contas com multa por esquecer a data de vencimento. Com frequência sai depois das aulas e bebe em demasia, sendo que por duas vezes envolveu-se em acidentes em cruzamentos ao retornar para casa, sem maiores consequências. Refere que aos oito anos foi encaminhado ao pediatra após retorno de férias, devido à dificuldade em fazer os temas de casa e por conversar com colegas durante a aula. Gostava muito de educação física e de esportes, aborrecendo-se com leituras e redação. Na época, foi diagnosticado com disritmia e tratado com tricíclicos por oito meses, parando com a medicação nas férias seguintes por não sentir melhora e por apresentar constipação.

17. Em relação ao quadro apresentado, assinale a alternativa em que o diagnóstico e os critérios necessários para confirmação do mesmo estão corretos.

- (A) Transtorno de déficit de atenção do adulto tipo combinado, requerendo, necessariamente, a presença do transtorno desde a infância, seis ou mais sintomas de atenção ou hiperatividade-impulsividade na infância e na vida adulta, por tempo e intensidade suficientes para provocar prejuízo em mais de um contexto.
- (B) Transtorno de déficit de atenção do adulto tipo desatento, requerendo, necessariamente, a presença do transtorno na vida adulta, sem necessidade de sua presença na infância, com seis ou mais sintomas na vida adulta, por tempo e intensidade suficientes para provocar prejuízo em mais de um contexto.
- (C) Transtorno de déficit de atenção do adulto tipo hiperativo-impulsivo, requerendo, necessariamente, a presença do transtorno desde a infância, seis ou mais sintomas na infância e na vida adulta, por tempo e intensidade suficientes para provocar prejuízo em mais de um contexto.
- (D) Transtorno de déficit de atenção do adulto tipo desatento, requerendo, necessariamente, a presença do transtorno na vida adulta, com necessidade de presença na infância, com seis ou mais sintomas na vida adulta, por tempo e intensidade suficientes para provocar prejuízo em mais de um contexto.
- (E) Transtorno de abuso de álcool isolado, devido à falta de sintomas indicativos de atenção-hiperatividade em número suficiente, bem como para o diagnóstico comórbido de transtorno de déficit de atenção.

18. No que se refere aos procedimentos considerados essenciais para o diagnóstico desse paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Imagem cerebral funcional que demonstre o hipometabolismo frontal bilateral.
- (B) Testagem psicológica mostrando índice alto de erros no teste de Stroop e no de Wisconsin.
- (C) Testagem psicológica mostrando índice alto de desatenção e um exame de imagem cerebral funcional.
- (D) Eletroencefalograma com aumento de frequência de ondas lentas na região frontal bilateral.
- (E) Entrevista clínica detalhada, dispensando-se exames complementares.

19. No que se refere ao tratamento e à justificativa de escolha do mesmo em relação ao transtorno apresentado pela paciente, assinale a afirmação correta.

- (A) Atomoxetina é a droga ideal para início de tratamento, pois, apesar de menor eficácia e início de efeito mais lento que o metilfenidato, tem menos problema de interação com álcool.
- (B) Metilfenidato é ideal para início de tratamento devido à eficácia sobre sintomas de atenção e baixa interação com álcool.
- (C) Atomoxetina é a droga ideal para início de tratamento devido a sua maior eficácia e por ter início de efeito mais rápido que o metilfenidato.
- (D) Lisdexamfetamina é a droga ideal para início de tratamento devido a menor interação com álcool e drogas e por ter início de ação mais rápido do que as anfetaminas.
- (E) Atomoxetina é a droga ideal para início de tratamento, pois, apesar de menor eficácia que o metilfenidato, tem início de efeito mais rápido e também menos problemas de interação com álcool.

20. Segundo os critérios do DSM-IV para diagnóstico de episódio maníaco, qual a afirmação **INCORRETA**?

- (A) Sintomas de humor associados ao uso de substâncias não são considerados para o diagnóstico de episódio maníaco.
- (B) Humor irritável por pelo menos uma semana é um dos critérios para diagnóstico de episódio maníaco.
- (C) No mesmo episódio de humor, não é possível diagnosticar episódio maníaco e episódio misto simultaneamente.
- (D) Os critérios para diagnóstico de episódio hipomaniaco ou maníaco diferem apenas quanto à duração dos sintomas e quanto à ausência ou presença de prejuízo funcional, respectivamente.
- (E) O aparecimento de sintomas psicóticos durante um episódio de hipomania automaticamente define o episódio como maníaco.

21. As alternativas abaixo referem-se a medicações com ação principal mediada pelo sistema gabaérgico, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Fenobarbital.
- (B) Diazepam.
- (C) Tioridazina.
- (D) Tiopental.
- (E) Ácido Valproico.

22. A hipomania é frequentemente sub-relatada pelos pacientes. Estes podem não lembrar, ou não reconhecer a hipomania devido a:

- I - deterioração cognitiva associada à doença.
- II - percepção dos sintomas como positivos ou prazerosos.
- III - a presença de sintomas psicóticos durante episódio.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e II.
- (D) Apenas I e III.
- (E) I, II e III.

23. O lítio é frequentemente associado ao hipotireoidismo por

- (A) provocar intoxicação aguda e apresentar estreita janela terapêutica.
- (B) excreção renal.
- (C) interferir na ação do hormônio nos tecidos.
- (D) interferir na formação do hormônio.
- (E) interferir na absorção do iodo da dieta.

Instrução: As questões **24** e **25** referem-se ao texto abaixo.

Paciente de quarenta anos vem para primeira avaliação, acompanhado da esposa, com queixa de sintomas depressivos há seis meses. O paciente descreve tristeza e desânimo para atividades habituais, que vêm piorando ao longo dos últimos seis meses, interferindo no trabalho e culminando com insônia terminal, que motivou mais imediatamente a busca de atendimento.

24. As alternativas abaixo correspondem a informações adicionais importantes, pois auxiliariam no diagnóstico diferencial e na decisão de qual tratamento indicar, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) História familiar de transtorno bipolar.
- (B) Estressores psicossociais recentes.
- (C) História de psicose.
- (D) História familiar de resposta a fármacos.
- (E) História de experiências adversas na infância.

25. No caso de se confirmar o diagnóstico de transtorno depressivo maior, e o paciente não responder ao tratamento, mesmo após várias tentativas com antidepressivos em doses adequadas, qual das condutas abaixo **NÃO** seria indicada?

- (A) Acrescentar lítio ao tratamento.
- (B) Acrescentar antipsicótico atípico ao tratamento.
- (C) Acrescentar antipsicótico típico ao tratamento.
- (D) Acrescentar psicoestimulante ao tratamento.
- (E) Eletroconvulsoterapia (ECT).