

Médico/Psiquiatra

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
 - 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: 01 a 10 de Língua Portuguesa; 11 a 20 de Legislação e 21 a 50 de Conhecimentos Específicos.
 - 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
 - 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
 - 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
 - 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
 - 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
 - 8 Use caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta.
 - 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
 - 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
 - 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
 - 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
 - 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.
-

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

A sociedade brasileira tem visto aumentar, a cada dia, o número de episódios de violência contra suspeitos de cometer crimes. Sem chance de tentar provar sua inocência, pessoas são espancadas ou até mortas em praça pública. Os chamados linchamentos públicos geralmente são justificados sob a alegação da ineficiência do Estado em punir criminosos. Tal situação tem sido tema de diversos textos, a exemplo da charge ao lado.



Disponível em: <<https://amarildocharge.files.wordpress.com/2014/05/blog6.jpg>>. Acesso em: 12 ago. 2015.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando essa constatação e seus conhecimentos a respeito do tema, produza um **artigo de opinião** cujo objetivo seja defender um posicionamento sobre a seguinte problemática:

A sociedade deve ter o direito de fazer justiça com as próprias mãos?

INSTRUÇÕES

- Ⓢ Seu artigo deverá, obrigatoriamente, atender as seguintes exigências:
- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
 - apresentar, explicitamente, um ponto de vista em relação à questão-tema;
 - ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
 - não ser escrito em versos;
 - conter, no máximo, 40 linhas;
 - respeitar as normas de citação de textos;
 - não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

- Ⓢ Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- texto com até 14 linhas;
 - fuga ao tema ou à proposta;
 - letra ilegível;
 - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
 - texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que sejam ofensivos.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

O texto abaixo servirá de base para as questões desta prova.

O perigo da inteligência artificial para a humanidade

Rafael Ciscati e Marcos Coronato

Na ficção científica, a inteligência artificial, ou I.A., tem alguns papéis recorrentes. Costuma brilhar como a antagonista que pretende exterminar a humanidade. Esse é o propósito da *Skynet*, a versão militar e maligna da internet, no filme *O exterminador do futuro: gênese*, a estrear em 2015. Nos últimos meses, os perigos da I.A. vêm sendo discutidos mais seriamente por gente brilhante como o astrofísico Stephen Hawking e o empresário Elon Musk, atuante nos setores de carros elétricos e exploração espacial. Porém, poucos atentaram à ideia central do pensador que desencadeou a discussão. O filósofo sueco Nick Bostrom não teme que as I.A.'s. detestem pessoas ou que tentem machucá-las e afirma que “essas máquinas serão indiferentes a nós”.

Formas de I.A. indiferentes à humanidade ou com estratégias incompreensíveis por nós poderiam causar destruição física e caos social ao controlar bancos de dados, mercados financeiros, infraestrutura, redes de distribuição e sistemas de armamentos. Bostrom, pesquisador na Universidade de Oxford, no Reino Unido, dirige o Instituto para o Futuro da Humanidade. Pesquisa riscos existenciais à vida humana, como a colisão de asteroides com a Terra. O surgimento da I.A. e seus perigos ocupam seu livro mais recente, *Superintelligence* (*Superinteligência*, ainda sem previsão de lançamento no Brasil). Bostrom alerta para o advento de sistemas não só inteligentes, mas capazes de se autoaprimorar. Um computador assim poderia se reprogramar para elevar sua própria capacidade. Mais poderoso, poderia fazer isso de novo, e de novo. Desenvolveria, assim, capacidades de observação, aprendizado e planejamento muito superiores à humana. Bostrom chama esse fenômeno de superinteligência e conclui que ele é o principal risco existencial visível no futuro da humanidade. “Não devemos acreditar que o cérebro humano poderá competir com isso”, diz.

O filósofo acredita que o surgimento de tecnologia assim não é questão de “se”, e sim de “quando”. Em 2012 e 2013, ele fez um levantamento de opinião a respeito com 170 especialistas. Na média, eles estimaram em 50% a chance de surgir, até 2050, uma I.A. capaz de assumir a maior parte das profissões humanas e em 90% a chance de isso ocorrer até 2075. Mais da metade dos entrevistados previu que a superinteligência emergiria até 30 anos depois e que haverá 33% de chance de ela ser algo “ruim” ou “extremamente ruim”.

As preocupações se amparam na aceleração da evolução na área. Bart Selman, matemático da Universidade Cornell, estuda I.A. desde os anos 1980 e se impressiona com os avanços dos últimos cinco anos. Carros autônomos, *software* de tradução simultânea e de reconhecimento de imagem usam avanços obtidos com I.A. Conforme surgem aplicações comerciais, mais dinheiro flui para esse tipo de pesquisa, o que a acelera. Novas fronteiras de estudo, como as redes neurais artificiais e os chips neuromórficos, abrem frentes promissoras na tentativa de reproduzir o jeito humano de pensar.

Nada garante, porém, que uma superinteligência – uma inteligência capaz de aprimorar a si mesma – continuará a pensar imitando o jeito humano, ou de forma que seja previsível ou compreensível por nós. Diante dessa possibilidade, homens inteligentes reagiram com superlativos. Musk comparou o ato de criar I.A. com invocar o demônio. Hawking afirmou que o advento da I.A. será o maior evento da história humana. “Infelizmente, poderia também ser o último, a não ser que aprendamos a evitar os riscos”, disse. O astrofísico tocou no ponto certo. Nenhum dos estudiosos imagina interromper o avanço científico. Eles apenas ponderam que, antes de criar I.A., precisaremos criar regras para que seja seguro usá-la – ou conviver com ela.

Disponível em: <<http://epoca.globo.com/ideias/noticia/2015/04/o-perigo-da-inteligencia-artificial-para-humanidade.html>>. Acesso em: 2 de ago. 2015. [Adaptado]

- 01.** O propósito comunicativo dominante no texto é
- A) defender a criação de regras de segurança para a convivência entre a humanidade e a inteligência artificial.
 - B) alertar os pesquisadores para o fato de que a inteligência artificial será indiferente à humanidade no futuro.
 - C) traçar um percurso do desenvolvimento das pesquisas sobre inteligência artificial dos anos 1980 até os dias atuais.
 - D) apresentar os perigos iminentes oferecidos pela inteligência artificial à continuidade da existência humana.
- 02.** Em relação ao título, é correto afirmar que
- A) sinaliza o recorte temático, mas ignora o tema discutido no texto.
 - B) sinaliza o tema e o recorte temático desenvolvidos no texto.
 - C) apresenta a problematização e o recorte temático discutidos no texto.
 - D) apresenta a problematização, mas ignora o tema desenvolvido no texto.
- 03.** Considerando a organização do texto, predomina o tipo textual
- A) descritivo, caracterizado pela construção da imagem de um mundo na era da superinteligência.
 - B) explicativo, caracterizado pelas informações sobre inteligência artificial.
 - C) argumentativo, caracterizado pela estrutura de tese e argumentos.
 - D) narrativo, caracterizado pelas ações sinalizadoras do percurso histórico da inteligência artificial.
- 04.** De acordo com o texto, depreende-se que
- A) o debate sobre inteligência artificial por pessoas brilhantes começa quando Stephen Hawking e Elon Musk passam a discutir os perigos da I.A.
 - B) a inteligência artificial costuma povoar a imaginação do ser humano, que, vez por outra, recorre à arte para dar corpo à ideia de uma I.A. ameaçadora.
 - C) a existência de formas de inteligência artificial indiferentes ou com concepções ininteligíveis ao ser humano gera destruição física e caos social na contemporaneidade.
 - D) o fenômeno da superinteligência está relacionado à capacidade de as máquinas observarem, aprenderem e planejarem utilizando-se de métodos dos humanos.
- 05.** Considere as afirmativas abaixo acerca da paragrafação adotada no texto.

I	O 1º parágrafo situa a discussão, destacando o negligenciamento de ideia relevante a respeito da temática em pauta.
II	O 2º parágrafo revela as causas mais prováveis do surgimento e do desenvolvimento da I.A.
III	O 3º parágrafo apresenta dados estatísticos relacionados à percepção de especialistas acerca de riscos oferecidos pela I.A.
IV	O 5º parágrafo encerra a discussão, sem acrescentar informações novas à temática em pauta.

Das afirmativas, estão corretas

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

11. De acordo com as expressas disposições do regime jurídico dos servidores públicos civis da União (Lei nº 8.112/90), a reintegração é uma forma de
- A) provimento.
 - B) nomeação.
 - C) promoção.
 - D) investidura.
12. Nos termos das normas previstas na Lei nº 8.112, o prazo de validade do concurso e as condições de sua realização serão fixados em
- A) resolução.
 - B) portaria.
 - C) decreto.
 - D) edital.
13. À luz das disposições insertas na Lei nº 8.112/90, um servidor que, tendo tomado posse, não entra em exercício no prazo de quinze dias, deverá ser
- A) exonerado do cargo.
 - B) demitido sumariamente.
 - C) posto em disponibilidade.
 - D) aproveitado em outro cargo
14. O regime jurídico único dos servidores civis da União (Lei nº 8.112/90) prevê um rol de vantagens, dentre as quais, o adicional por serviço extraordinário. Nos termos da referida lei, o serviço extraordinário será remunerado, em relação à hora normal de trabalho, com acréscimo de
- A) quarenta por cento.
 - B) vinte e cinco por cento.
 - C) cinquenta por cento.
 - D) quarenta e cinco por cento.
15. Segundo as disposições expressas na Lei nº 8.112/90, a licença para o desempenho de mandato classista é concedida
- A) sem remuneração e tem uma duração máxima de três meses, não podendo ser renovada, no caso de reeleição.
 - B) com remuneração e tem uma duração máxima de três meses, podendo ser renovada, no caso de reeleição.
 - C) sem remuneração e tem uma duração igual à do mandato, podendo ser renovada, no caso de reeleição.
 - D) com remuneração e tem duração igual à do mandato, não podendo ser renovada, no caso de reeleição.

16. De acordo com as normas expressas na Lei nº 8.112/90, analise os itens a seguir referentes aos direitos do servidor:

I	Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.
II	Cabe pedido de reconsideração à autoridade que houver expedido o ato ou proferido a primeira decisão, podendo ser renovado.
III	O tempo de serviço público prestado às Forças Armadas é contado para todos os efeitos.
IV	Investido no mandato de vereador, o servidor será afastado do cargo, independentemente de compatibilidade de horários.

Dos itens, estão corretos

- A) I e III.**
B) I e II.
C) II e IV.
D) III e IV.
17. Um servidor estável, lotado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, recusou-se, injustificadamente, a se submeter à inspeção médica determinada pela autoridade competente. Para essa conduta específica, a Lei nº 8.112/90 prevê uma penalidade disciplinar de
- A) suspensão de até quinze dias.**
B) destituição da função comissionada.
C) advertência por escrito.
D) demissão do cargo efetivo.
18. De acordo com as disposições do regime jurídico único dos servidores civis da União (Lei nº 8.112/90), as sanções administrativas, civis e penais
- A) não poderão cumular-se, sendo independentes entre si.**
B) não poderão cumular-se, sendo dependentes entre si.
C) poderão cumular-se, sendo dependentes entre si.
D) poderão cumular-se, sendo independentes entre si.
19. Nos termos do que expressamente preceitua a Lei nº 8.112/90, a fase do processo disciplinar correspondente ao inquérito administrativo compreende
- A) instrução, defesa e relatório.**
B) instauração, instrução e relatório.
C) instrução, relatório e julgamento.
D) instauração, defesa e julgamento.

20. Considere as afirmativas a seguir, à luz das normas previstas no regime jurídico dos servidores civis da União (Lei nº 8.112/90).

I	O salário-família é pago ao dependente do servidor ativo ou inativo.
II	A servidora que adotar ou obtiver guarda judicial de criança até um ano de idade fará jus a uma licença de noventa dias, remunerada.
III	Será licenciado, com 90% da remuneração, o servidor acidentado em serviço.
IV	O cônjuge divorciado ou separado judicialmente ou de fato, com percepção de pensão alimentícia estabelecida judicialmente, é beneficiário de pensão.

Das afirmativas, estão corretas

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

21. No tratamento do transtorno de pânico, o uso de benzodiazepínicos
- A) tem sido cada vez mais raro, pois, além de serem ineficazes em monoterapia, apresentam grande potencial de causar dependência.
 - B) deve ser evitado ao máximo, tendo em vista o risco de dependência que estas medicações oferecem.
 - C) deve ser sempre associado com antidepressivos de efeito ansiolítico, tendo em vista não apresentarem eficácia em monoterapia.
 - D) é mais indicado como adjuvante por períodos curtos de tempo, apesar de apresentarem eficácia quando utilizados em monoterapia.
22. No tratamento de fobia específica, tanto medicações como abordagens psicoterápicas são frequentemente utilizadas. Sobre esse tipo de transtorno de ansiedade, é correto afirmar:
- A) A primeira linha no tratamento da fobia específica é representada pelos inibidores da recombinação de serotonina.
 - B) A terapia cognitivo comportamental é o tratamento de primeira linha, sendo superior aos inibidores seletivos da recombinação de serotonina.
 - C) Os benzodiazepínicos em uso regular e diário são considerados como primeira linha no controle dos sintomas.
 - D) A associação de inibidores da recombinação de serotonina e benzodiazepínicos é considerada o tratamento de primeira linha.
23. Paciente apresenta história de episódios depressivos prévios, associado a episódios de hipomania de curta duração (2 a 3 dias). Segundo os critérios do DSM 5, o diagnóstico desse paciente será enquadrado na classificação de
- A) outro transtorno bipolar e transtornos relacionados.
 - B) transtorno bipolar do tipo II.
 - C) transtorno bipolar do tipo I com característica mista.
 - D) transtorno de humor não especificado.
24. Entre os pacientes portadores de Doença de Parkinson que fazem uso de agonistas dopaminérgicos, não raro, observa-se o aparecimento de sintomas psicóticos. Quanto ao uso de antipsicóticos nesses casos, é correto afirmar:
- A) A clozapina até poderia ser indicado, não fosse o seu alto risco de provocar efeitos colaterais graves, como a agranulocitose.
 - B) A quetiapina é a melhor opção de tratamento, tendo em vista sua eficácia clínica comprovada por estudos controlados por placebo.
 - C) O uso de qualquer antipsicótico atípico está indicado, tendo em vista seu menor potencial para causar sintomas motores.
 - D) A clozapina está entre os medicamentos mais indicados, tendo em vista sua eficácia e favorável perfil de efeitos colaterais motores.

- 25.** Transtorno da personalidade associado a um profundo defeito na habilidade de se relacionar com os outros de uma maneira significativa. Assim, os pacientes com esse transtorno têm pouco ou nenhum desejo de relacionamentos, sendo, por isso, socialmente isolados. Caracterizam-se também pela falta de expressão emocional ou afetiva. Esses traços caracterizam o transtorno da personalidade
- A)** esquizotípica.
 - B)** esquiva.
 - C)** esquizoide.
 - D)** antissocial.
- 26.** Entre os distúrbios do sono-vigília presentes na classificação do DSM 5, novos diagnósticos foram incluídos. São exemplos desses novos diagnósticos:
- A)** Síndrome das pernas inquietas e transtorno do comportamento do sono REM.
 - B)** Narcolepsia e transtorno do comportamento do sono REM.
 - C)** Insônia primária e transtorno do ritmo circadiano do sono.
 - D)** Transtorno do ritmo circadiano do sono e transtorno do sono relacionado à respiração.
- 27.** O diagnóstico de anorexia nervosa foi revisado na classificação apresentada pelo DSM 5. A partir dessa revisão, eliminou-se um dos critérios que constavam no DSM IV para o diagnóstico desse transtorno. O critério eliminado foi
- A)** perturbação no modo de vivenciar o peso ou forma do corpo, ou negação do real baixo peso corporal atual.
 - B)** intenso medo de ganhar peso ou de engordar, mesmo que esteja pesando abaixo do normal.
 - C)** amenorreia, isto é, ausência de, pelo menos, três ciclos menstruais consecutivos nas mulheres pós-menarca.
 - D)** restrição da ingestão energética requerida, levando a um peso corporal significativamente baixo.
- 28.** Uma característica essencial na diferenciação entre o quadro de transtorno factício e a simulação é
- A)** conhecimento extenso prévio de terminologia médica e de rotinas hospitalares.
 - B)** produção ou simulação intencional de sinais ou sintomas físicos ou psicológicos.
 - C)** presença de queixas físicas que não são plenamente atribuíveis a uma verdadeira condição médica geral.
 - D)** ausência de incentivos externos para a produção dos sintomas (vantagens econômicas, por exemplo).
- 29.** A tricotilomania é um transtorno caracterizado pelo comportamento recorrente de uma pessoa arrancar os próprios cabelos, resultando em sua perda. Uma alternativa terapêutica para o tratamento desse transtorno com evidente eficácia é
- A)** a terapia comportamental do tipo reversão de hábito.
 - B)** O uso de inibidores seletivos da receptação de serotonina em monoterapia.
 - C)** O uso de inibidores seletivos da receptação de serotonina + benzodiazepínicos.
 - D)** a terapia de orientação psicanalítica associada a benzodiazepínicos.

30. Paciente etilista crônico, apresentando tremores, ataxia e visão dupla, mantendo-se confuso e inquieto após uma hora do benzodiazepínico, com pressão arterial e frequência cardíaca dentro dos padrões da normalidade. Nesse caso, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser tomada são, respectivamente,
- A) Síndrome de abstinência alcoólica e administração de lorazepam.
 - B) Síndrome de Wernicke e administração de tiamina via oral.
 - C) Síndrome de abstinência alcoólica e administração de diazepam.
 - D) Síndrome de Wernicke e administração de tiamina endovenosa.
31. O tabagismo, além de proporcionar diversos malefícios à saúde, pode interferir no tratamento medicamentoso de pacientes em uso de psicofármacos. Uma dessas interferências potencialmente danosa é a que produz alteração dos níveis plasmáticos da
- A) clozapina, pela inibição da enzima do citocromo P450 1A2.
 - B) clozapina, pela indução da enzima do citocromo P450 1A2.
 - C) paliperidona, pela indução da enzima do citocromo P450 1A2.
 - D) olanzapina, pela inibição da enzima do citocromo P450 1A2.
32. O transtorno da acumulação (do inglês, *Hoarding disorder*), é caracterizado por uma dificuldade persistente do indivíduo de se desfazer de suas posses, independente do seu valor. Alguns transtornos do neurodesenvolvimento entram no diagnóstico diferencial desse transtorno por apresentarem comportamento de acumulação em sua sintomatologia. Um exemplo desses transtornos é a Síndrome de
- A) Turner.
 - B) Prader-Willi.
 - C) Down.
 - D) Ganser.
33. Os dois principais fatores de risco para o comportamento suicida são:
- A) uso de substâncias e ser do sexo masculino.
 - B) perda recente e padecer de transtorno mental.
 - C) tentativa prévia e padecer de transtorno mental.
 - D) uso de substâncias e ser do sexo feminino.
34. Quanto à epidemiologia do comportamento suicida, é correto afirmar:
- A) Os homens se matam em uma proporção três vezes maior do que as mulheres.
 - B) As taxas de suicídio vêm caindo nos países desenvolvidos, nos últimos anos.
 - C) As taxas de suicídio no Brasil se mantiveram estáveis nas últimas décadas.
 - D) O Brasil é considerado, proporcionalmente, um país com altas taxas de suicídio.
35. Levando-se em conta os critérios diagnósticos do DSM 5, é correto afirmar:
- A) O diagnóstico de esquizofrenia é complementado pela classificação nos diferentes subtipos de esquizofrenia, a saber: paranóide, latente, catatônica, hebefrênica, indiferenciada e residual.
 - B) O diagnóstico de esquizofrenia é complementado pela classificação nos diferentes subtipos de esquizofrenia, a saber: paranóide, desorganizada, catatônica, indiferenciada e residual.
 - C) Para o diagnóstico de esquizofrenia, é necessária a presença, por, no mínimo, um mês, de dois ou mais dos seguintes sintomas: alucinações, delírios, discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou sintomas negativos.
 - D) Apesar de ser, historicamente, bastante relacionada à esquizofrenia, a catatonia não é mais um especificador da doença, sendo considerada agora como uma entidade a parte com critérios diagnósticos próprios.

- 36.** Muito úteis no tratamento da esquizofrenia, os antipsicóticos compõem uma classe bem heterogênea de compostos, sobre os quais é correto afirmar:
- A)** Os antipsicóticos conhecidos como típicos (com maior risco de efeitos colaterais motores), apresentam eficácia consideravelmente menor do que os atípicos, tendo, por isso, caído em desuso nos últimos anos.
 - B)** Os diferentes tipos de antipsicóticos não só variam quanto à propensão para causar efeitos colaterais como em relação à eficácia de controle dos sintomas. De maneira geral, os atípicos são mais eficazes.
 - C)** Os antipsicóticos atípicos são uma classe bastante heterogênea, variando muito quanto ao risco de parkinsonismo. A olanzapina e a clozapina são os menos relacionadas aos efeitos colaterais motores.
 - D)** Os diversos antipsicóticos modulam os efeitos da dopamina e bloqueiam os receptores D2 pós-sinápticos da dopamina. Desde a introdução do primeiro antipsicótico (a clorpromazina) na década de 50, mais de sessenta foram desenvolvidos.
- 37.** Vários protocolos de tratamento medicamentoso para manejo da síndrome de abstinência alcoólica já foram recomendados. Quanto ao tratamento farmacológico dessa síndrome, é correto afirmar:
- A)** Os benzodiazepínicos de meia vida longa são considerados como tratamento de primeira linha no controle da síndrome.
 - B)** O uso de anticonvulsivantes tem suplantado o de benzodiazepínicos, devido a sua eficácia e à menor propensão para causar dependência.
 - C)** Apesar de amplamente utilizados, os benzodiazepínicos devem ser evitados no manejo da síndrome pelo risco de dependência.
 - D)** O uso dos antipsicóticos atípicos tem suplantado o de benzodiazepínicos, devido a sua eficácia e à menor propensão para causar dependência.
- 38.** Diferentes psicotrópicos são causadores de alterações do tamanho do intervalo QT com consequente mudança do ritmo cardíaco. Em relação ao uso de psicofármacos em portadores de alteração do ritmo cardíaco, o antidepressivo que deve ser utilizado por ser uma das medicações mais seguras e por não implicar aumento do intervalo QT é
- A)** o citalopram.
 - B)** a bupropiona.
 - C)** a amitriptilina.
 - D)** a clomipramina.
- 39.** Os transtornos dissociativos são comumente subdiagnosticados, apesar de frequentes, sendo a dissociação considerada componente comum da resposta aguda ao trauma. Além disso, diferentes transtornos dissociativos apresentam uma etiologia traumática. Considerando-se o que consta na classificação diagnóstica do DSM 5, publicada em 2013, sobre os transtornos dissociativos, é correto afirmar:
- A)** O diagnóstico de transtorno dissociativo da identidade foi removido, tendo em vista a dificuldade em se conceituar esse transtorno em diferentes culturas.
 - B)** O diagnóstico de fuga dissociativa foi removido como entidade diagnóstica, sendo agora incluído como subtipo da amnésia dissociativa.
 - C)** O diagnóstico de despersonalização foi removido, tendo em vista a dificuldade em se conceituar esse transtorno em diferentes culturas.
 - D)** O diagnóstico de amnésia dissociativa foi removido como entidade diagnóstica, sendo agora incluído como subtipo de fuga dissociativa.

40. Quanto ao transtorno da adaptação, é correto afirmar:
- A) Após cessado o estressor, os sintomas não persistem por mais de um mês.
 - B) É caracterizado pelo desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um estressor, ocorrendo dentro de seis meses, após o início do estressor.
 - C) Após cessado o estressor, os sintomas não persistem por mais de três meses.
 - D) É caracterizado pelo desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um estressor, ocorrendo dentro de três meses, após o início do estressor.
41. Segundo o DSM 5, os transtornos da adaptação são caracterizados pelo desenvolvimento de sintomas emocionais ou comportamentais em resposta a um estressor identificável. Sobre esses transtornos, é correto afirmar:
- A) Os sintomas ansiosos têm papel central na sintomatologia dos transtornos da adaptação, e os estudos têm demonstrado eficácia superior dos ISRS sobre psicoterapia.
 - B) Sendo os transtornos da adaptação vistos como uma reação normal de resposta a estressores, com resolução espontânea frequente, não necessitam de tratamento específico.
 - C) Tendo em vista que os transtornos da adaptação têm sido associados a risco elevado de suicídio, qualquer paciente com esse quadro deve receber tratamento adequado.
 - D) Diferentes abordagens têm sido testadas no tratamento dos transtornos da adaptação (psicoterapia, antidepressivos, benzodiazepínicos), mas nenhum demonstrou eficácia.
42. Delirium pode ser conceituado como uma falha da habilidade do cérebro em processar as informações, interferindo, assim, na atenção, na orientação e na memória. Para o manejo do delirium em pacientes hospitalizados, é correto afirmar:
- A) O tratamento do delirium, em ambiente hospitalar, geralmente, não requer manejo ambiental, tendo em vista a alta resposta ao tratamento farmacológico.
 - B) Se o delirium interfere no sono ou nos cuidados, ou causa desconforto/medo ao paciente, é preferível usar antipsicóticos de baixa potência, em dose baixa.
 - C) Se o delirium interfere no sono ou nos cuidados, ou causa desconforto/medo ao paciente, é preferível usar antipsicóticos de alta potência, em dose baixa.
 - D) O tratamento do delirium com medidas ambientais é eficaz, sendo inclusive contraindicado o uso de fármacos no controle dos sintomas da doença.
43. A sulpirida é um antipsicótico classificado como atípico, utilizado não só no controle de sintomas psicóticos como também em sintomas depressivos. O efeito antidepressivo da sulpirida deve-se
- A) ao bloqueio de receptores D2 da dopamina pós sinápticos quando ela é utilizada em dose baixa, o que ocasiona aumento da neurotransmissão dopaminérgica.
 - B) ao bloqueio de receptores D2 da dopamina pré sinápticos quando ela é utilizada em dose baixa, o que ocasiona aumento da neurotransmissão dopaminérgica.
 - C) ao bloqueio dos receptores 5HT2A da serotonina quando ela é utilizada em dose baixa, o que ocasiona aumento da neurotransmissão dopaminérgica.
 - D) ao bloqueio dos receptores 5HT2A da serotonina quando ela é utilizada em dose alta, o que ocasiona aumento da neurotransmissão dopaminérgica.

44. O tratamento medicamentoso da esquizofrenia com antipsicóticos tende a amenizar e até controlar os sintomas, com, aproximadamente, 40% dos pacientes apresentando boa resposta. Apesar disso, 30% apresentam apenas resposta parcial e até 30% não apresentam resposta alguma ao primeiro antipsicótico utilizado. Essa resposta leva tempo para ser avaliada, sendo considerado refratário o paciente que não apresenta melhora dos sintomas após
- A) cinco a dez dias de uso do antipsicótico em dose adequada.
 - B) quatro a oito semanas de uso do antipsicótico em dose adequada.
 - C) duas semanas de uso do antipsicótico em dose adequada.
 - D) dez a vinte dias de uso do antipsicótico em dose adequada.
45. Alteração psicopatológica caracterizada pelo reconhecimento de parentes ou pessoas próximas como impostores, geralmente presente em quadros psicóticos. Essa descrição corresponde à síndrome de
- A) Capgras.
 - B) Geschwind.
 - C) Diógenes.
 - D) Fregoli.
46. Nos pacientes portadores de esquizofrenia, a clozapina é indicada
- A) como primeira escolha em casos com sintomas cognitivos proeminentes.
 - B) após falha de, no mínimo, três ensaios adequados anteriores com antipsicóticos.
 - C) como primeira escolha em casos com sintomas negativos proeminentes.
 - D) após falha de, no mínimo, dois ensaios adequados anteriores com antipsicóticos.
47. Os sintomas depressivos são frequentes em pacientes portadores de epilepsia, evidenciando-se uma prevalência mais alta de depressão maior quando se faz uma comparação entre esses portadores e a população como um todo. Quanto ao tratamento de depressão nos pacientes portadores de epilepsia, é correto afirmar:
- A) O tratamento com antidepressivos está contraindicado, tendo em vista o risco de piora das convulsões causado por essas medicações.
 - B) O tratamento com anticonvulsivantes é suficiente para controle dos sintomas, pois os sintomas depressivos são autolimitados.
 - C) O tratamento com antidepressivos está indicado, tendo em vista o alto risco de suicídio nessa população.
 - D) O tratamento com anticonvulsivantes é suficiente para controle dos sintomas, pois os sintomas depressivos tendem a melhorar com o controle das convulsões.
48. O diagnóstico de depressão maior passou por mudanças importantes na classificação do DSM 5. Uma dessas mudanças é:
- A) O aumento do critério temporal de exclusão de luto, que agora requer sintomas de depressão com duração de, ao menos, um ano, após perda importante.
 - B) A diminuição da necessidade de duas para apenas uma semana de sintomas para que se possa dar o diagnóstico de depressão maior.
 - C) A diminuição do critério temporal de exclusão de luto, que agora requer sintomas de depressão, com duração de, ao menos, um mês após perda importante.
 - D) A retirada do critério de exclusão de luto, sendo agora permitido o diagnóstico de depressão mesmo durante o período de perda.

49. Quanto ao mecanismo de ação pelo qual as substâncias psicoativas provocam seus efeitos, é correto afirmar:
- A) Os agentes opióides agem como inibidores da receptação de dopamina, noradrenalina e serotonina, explicando-se, assim, seus efeitos alucinógenos.
 - B) Os agentes psicoestimulantes agem sobre os receptores μ (mi) opióides, o que explica seus efeitos euforizantes.
 - C) Os agentes psicodélicos, como o LSD, agem como agonistas nos receptores de serotonina, o que explica seus efeitos alucinógenos.
 - D) A cafeína age sobre os receptores da dopamina como um agonista parcial, o que explica seu alto potencial para causar dependência.
50. No tratamento de dependência aos opióides, o uso de medicamentos
- A) está indicado apenas em ambiente hospitalar, pois existe um alto potencial para apresentar dependência aos tratamentos substitutivos, como no caso da metadona.
 - B) é considerado secundário, pois sua eficácia não é embasada em estudos controlados, mas apenas em relatos de casos e opinião de especialistas.
 - C) está contraindicado, pois existe um alto potencial para apresentar dependência aos tratamentos substitutivos, como no caso da metadona.
 - D) está indicado, uma vez que a gravidade dos sintomas da síndrome de abstinência dificulta o sucesso do tratamento.