

LÍNGUA PORTUGUESA

01 Sigmund Freud afirmou em certa ocasião: "Imaginemos que alguém coloca determinado grupo de pessoas,
02 bastante diversificado, numa mesma e uniforme situação de fome. Com o aumento da necessidade imperativa da fome, todas
03 as diferenças individuais ficarão apagadas, e em seu lugar aparecerá a expressão uniforme da mesma necessidade não
04 satisfeita". Graças a Deus, Sigmund Freud não precisou conhecer os campos de concentração do lado de dentro. Seus objetos
05 de estudo deitavam sobre divãs de pelúcia desenhados no estilo da cultura vitoriana e não na imundície de Auschwitz. Lá, as
06 "diferenças individuais" não se "apagaram", mas, ao contrário, as pessoas ficaram mais diferentes; os indivíduos retiraram
07 suas máscaras, tanto os porcos como os santos. E hoje não se precisa mais hesitar no uso da palavra "santos". Basta pensar
08 no padre Maximilian Kolbe, que foi deixado passando fome e finalmente assassinado através de uma injeção de ácido
09 carbólico em Auschwitz e que, em 1983, foi canonizado.

10 Você pode estar inclinado a acusar-me de invocar exemplos que são exceções à regra. "*Sed omnia praeclara
11 tam difficilia quam rara sunt*" (mas tudo que é grande é tão difícil de compreender quanto de encontrar), conforme diz a
12 última frase da Ética de Espinoza. Naturalmente, você pode perguntar se realmente precisamos referir-nos a "santos". Não
13 seria o suficiente referir-nos a pessoas decentes? É verdade que elas formam uma minoria. Mais que isso, sempre serão uma
14 minoria. E, no entanto, vejo, justamente neste ponto, o maior desafio: a que nos juntemos à minoria. Porque o mundo está
15 numa situação ruim, porém tudo vai piorar ainda mais se cada um de nós não fizer o melhor que pode. Portanto, fiquemos
16 alerta - alerta em duplo sentido: Desde Auschwitz, nós sabemos do que o ser humano é capaz. E desde Hiroshima, nós
17 sabemos o que está em jogo.

FRANKL, Victor E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. <https://www.urantiagaia.org/mental/logoterapia/EmBuscaDeSentido-ViktorFrankl.pdf>, p. 82-83.

01. Com base apenas nesse fragmento da obra citada na fonte, é **correto** afirmar que ele se classifica como um gênero textual **predominantemente** de base:

- (A) dissertativa.
- (B) descritiva.
- (C) narrativa.
- (D) preditiva.

02. Assinale a assertiva que corresponde ao conteúdo da afirmação de Sigmund Freud (da l. 01 à l. 04).

- (A) Os seres humanos em essência são iguais independentemente do contexto em que estão inseridos.
- (B) Algumas peculiaridades de um ser humano tendem a intensificar-se em um quadro de privação absoluta.
- (C) As pessoas são compelidas a agir conforme sua constituição físico-sociocultural, mesmo em situação adversa.
- (D) Certas circunstâncias podem nivelar os indivíduos em razão da ausência de elementos básicos para sua existência.

03. Dadas as paráfrases deste trecho "**E hoje não se precisa mais hesitar no uso da palavra 'santos'**" (l. 07), em qual delas se tem **erro ortográfico**?

- (A) Atualmente, inexistente a necessidade de titubiar quanto ao emprego do vocábulo "santos".
- (B) Inobserva-se, hodiernamente, a vacilância atinente à aplicabilidade do termo "santos".
- (C) Não se tem mais suspeição, na atualidade, acerca da aplicação da palavra "santos".
- (D) Abstém-se da indecisão sobre a utilização do elemento "santos" nos dias atuais.

04. Em referência à acentuação gráfica, no excerto "**ao contrário, as pessoas ficaram mais diferentes; os indivíduos retiraram suas máscaras, tanto os porcos como os santos**" (l. 06 e 07), os três vocábulos acentuam-se graficamente, porque:

- (A) o primeiro e o segundo são proparoxítonos, e o terceiro, paroxítono findo em A.
- (B) o terceiro é proparoxítono real, e os outros dois, proparoxítonos aparentes.
- (C) os três recebem acento gráfico em razão da mesma regra de acentuação.
- (D) os três vocábulos constituem exemplo de palavra proparoxítona real.

05. A partir da análise deste excerto "**Não seria o suficiente referir-nos a pessoas decentes? É verdade que ELAS formam uma minoria. Mais que ISSO, sempre serão uma minoria**" (l. 12 a 14), levando-se em conta os mecanismos de coesão textual, as palavras destacadas em maiúsculo são recursos coesivos classificados como:

- (A) elípticos.
- (B) anafóricos.
- (C) catafóricos.
- (D) sinonímicos.

06. Quanto à forma verbal "**Imaginemos**" (l. 01), marque a afirmativa cujo teor é **exato**.

- (A) Essa forma verbal está no presente do subjuntivo, expressando uma determinação, uma ordem.
- (B) O verbo imaginar está no imperativo negativo com a supressão do advérbio de negação.
- (C) O verbo imaginar está no imperativo afirmativo a fim de exprimir um pedido.
- (D) Esse verbo está no presente do indicativo para apresentar uma tese.

07. Observe a relação de sentido entre a locução adverbial “Com o aumento da necessidade imperativa da fome” e a frase “todas as diferenças individuais ficarão apagadas” (l. 02 e 03). Qual período composto corresponde à exata reescritura do período simples em negrito, mantendo-se, forçosamente, a mesma relação de sentido?

- (A) Todas as diferenças individuais ficarão apagadas, à medida que se aumenta a necessidade imperativa da fome.
- (B) Todas as diferenças individuais ficarão apagadas, ainda que se aumente a necessidade imperativa da fome.
- (C) Todas as diferenças individuais ficarão apagadas, para que se aumente a necessidade imperativa da fome.
- (D) Todas as diferenças individuais ficarão apagadas, caso se aumente a necessidade imperativa da fome.

08. No tocante ao uso do sinal indicativo de crase neste trecho “a que nos juntemos à minoria” (l. 14), qual é a asserção correta?

- (A) O verbo rege um objeto direto, “nos”, e um objeto indireto, “à minoria”, precedido de um artigo.
- (B) O termo “à minoria” tem a função morfológica de locução adverbial, sendo um grupo preposicionado.
- (C) O verbo pronominal juntar-se é complementado por dois objetos diretos, e o segundo é preposicionado.
- (D) O termo “à minoria” está precedido por um artigo definido feminino, logo o emprego da crase é facultativo.

09. A conjunção coordenativa “porém” (l. 15) estabelece a relação de oposição entre as orações “Porque o mundo está numa situação ruim” (l. 14 e 15) e “porém tudo vai piorar ainda mais” (l. 15). Quais termos explicitam essa oposição?

- (A) “ruim” – “ainda mais”.
- (B) “situação” – “tudo”.
- (C) “mundo” – “tudo”.
- (D) “ruim” – “piorar”.

10. Ao aludir ao campo de concentração – “Desde Auschwitz, nós sabemos do que o ser humano é capaz” (l. 16), o autor destaca a ideia de que:

- (A) os indivíduos utilizam a guerra para a defesa de seus próprios interesses meramente econômicos.
- (B) a natureza humana é compelida a inverter os princípios básicos dos direitos dos homens.
- (C) os conflitos bélicos desnudam a crueldade do ser humano para com seu semelhante.
- (D) a busca pelo poder geopolítico implica a descoisificação dos seres humanos.

ESPECÍFICA

11. A característica deste transtorno de personalidade é um padrão vitalício de retraimento social. Os indivíduos são excêntricos, isolados, solitários. Destacam-se o desconforto com a interação humana, a introversão e o afeto frio e constricto. Qual é o transtorno de personalidade?

- (A) Evitativa.
- (B) Paranoide.
- (C) Esquizoide.
- (D) Esquizotípica.

12. Numa consulta o psiquiatra perguntou ao paciente seu local de moradia, ao que respondeu que vive em um lugar muito agradável, de clima ameno, próximo a uma igreja, perto de um supermercado conhecido, a um passo de um avenida muito movimentada por onde passam várias linhas de ônibus e vans alternativas, mas com o inconveniente de lá estar acontecendo com frequência assaltos. À interferência do médico pedindo que respondesse mais objetivamente sua pergunta, disse que iria chegar lá. A descrição corresponde a qual fenômeno psicopatológico?

- (A) Prolixidade.
- (B) Incoerência.
- (C) Perseveração.
- (D) Fuga de ideias.

13. A maioria das crianças com este nível de deficiência intelectual adquire linguagem e se comunica de maneira adequada durante a fase inicial da infância, mas, de um modo geral, não conseguem atingir a segunda ou terceira série de escolaridade. Na adolescência necessitam de suporte social e vocacional. Na vida adulta são capazes de executar tarefas semiqualficadas com supervisão apropriada. Via de regra o QI para este nível de função adaptativa varia de:

- (A) 50 a 70.
- (B) 35 a 50.
- (C) 20 a 35.
- (D) < 20.

14. Identifica um instrumento que avalia a inteligência, amplamente utilizado em nosso meio:

- (A) Wechsler.
- (B) Stroop.
- (C) Bender.
- (D) Eysenck.

15. Em termos de mecanismo de defesa do ego, a administração de impulsos inaceitáveis de modo que sejam expressos na forma antitética pode determinar um traço de caráter permanente, geralmente como um aspecto do caráter obsessivo. Qual é este mecanismo?

- (A) Negação.
- (B) Dissociação.
- (C) Deslocamento.
- (D) Formação reativa.

- 16.** Publicou vasto conteúdo sobre a associação entre traços de personalidade específicos e certas doenças psicossomáticas, um ponto de vista que passou a ser considerado como *hipótese da especificidade*. Também defendia a *experiência emocional corretiva* como parte da técnica analítica. Quem é esse autor?
- (A) Alfred Adler.
(B) Franz Alexander.
(C) Karl Abraham.
(D) Michael Balint.
- 17.** A teoria de Winnicott sobre as organizações múltiplas do *self*, incluía um *self* verdadeiro que ocorre no contexto de um ambiente acolhedor, responsivo, proporcionado por uma mãe suficientemente boa. Winnicott também desenvolveu o conceito de:
- (A) alter ego.
(B) objeto transicional.
(C) inconsciente coletivo.
(D) posição esquizoparanoide.
- 18.** Paciente internado apresenta hipertermia, rigidez muscular, confusão mental, taquicardia e hipertensão com achados de laboratórios incluindo leucocitose e aumento dos níveis de creatinina fosfoquinase, enzimas hepáticas e mioglobina plasmática. A hipótese é de que o quadro clínico pode ter sido induzido pelo uso do psicofármaco:
- (A) Buspirona.
(B) Flufenazina.
(C) Clomipramina.
(D) Carbamazepina.
- 19.** Os efeitos fisiológicos desta substância incluem vasoconstricção, dilatação pupilar e aumento da temperatura corporal, da frequência cardíaca e da pressão arterial. As complicações médicas mais frequentes são arritmias e infarto agudo do miocárdio, cefaleia, convulsão, AVC e coma. Qual é essa substância?
- (A) Cocaína.
(B) Morfina.
(C) Maconha.
(D) Cetamina.
- 20.** O cérebro contém menos de 2% da distribuição corporal desta monoamina. Periféricamente está localizada nas plaquetas, nos mastócitos e nas células enterocromafins. Mais de 80% é encontrada no sistema gastrointestinal, onde modula a motilidade e as funções digestivas. Qual é esta monoamina?
- (A) Dopamina.
(B) Histamina.
(C) Noradrenalina.
(D) Serotonina.
- 21.** Indivíduos com transtorno conversivo, além de sintomas físicos, com frequência apresentam como manifestação associada uma atitude surpreendentemente calma em relação à possível gravidade dos sintomas, demonstrando não estarem preocupados com o que parece ser um prejuízo importante. Essa atitude é tradicionalmente conhecida como:
- (A) *Praecox felling*.
(B) *Bouffée delirante*.
(C) *La belle indifference*.
(D) *Folie à communauté*.
- 22.** O uso de Clozapina em associação com outro fármaco deve ser bastante criterioso devido ao aumento do risco e da gravidade de reações adversas, sobretudo agranulocitose. Entre os psicofármacos que devem ser evitados, destaca-se:
- (A) Trazodona.
(B) Aripiprazol.
(C) Clonazepam.
(D) Carbamazepina.
- 23.** Uma variedade de *hashes* alérgicos pode advir com o uso de medicamentos antipsicóticos, ocorrendo mais frequentemente com:
- (A) Quetiapina.
(B) Haloperidol.
(C) Risperidona.
(D) Clorpromazina.
- 24.** Mulheres que apresentam sintomas afetivos durante o período pós-parto podem estar acometidas de um transtorno depressivo propriamente dito ou experimentando manifestações compatíveis com *baby blues*. A diferença em relação à depressão é que no *baby blues*:
- (A) ocorre forte associação com influência sociocultural.
(B) a incidência é de 10-15% das mulheres que dão à luz.
(C) há forte associação com história de transtorno do humor.
(D) sentimentos de culpa e inadequação são leves ou ausentes.
- 25.** A literatura descreve diversos fatores terapêuticos em psicoterapia de grupo. A confirmação da realidade do paciente através da comparação com as experiências e conceituações dos outros membros do grupo refere-se a qual destes fatores?
- (A) Coesão.
(B) Ab-reação.
(C) Validação consensual.
(D) Instilação da esperança.
- 26.** Qual é a técnica terapêutica que é baseada no princípio comportamental de contracondicionamento, no qual uma pessoa supera a ansiedade desadaptativa provocada por uma situação ou por um objeto ao se aproximar da situação temida gradativamente, em um estado psicofisiológico que inibe a ansiedade?
- (A) Inundação.
(B) Dessensibilização.
(C) Construção hierárquica.
(D) Modelagem participante.

27. Como se denomina a alucinação em que o indivíduo vê cenas de pessoas ou animais diminutos?
- (A) Funcional.
 - (B) Liliputiana.
 - (C) Guliveriana.
 - (D) Extracampina.
28. É uma entrevista semiestruturada com 20 questões que identificam traços compatíveis com personalidade psicopática, útil na avaliação do grau de risco de reincidência criminal:
- (A) QSG.
 - (B) SRQ.
 - (C) PCL-R.
 - (D) HAM-D.
29. De acordo com o artigo 8º da Lei nº 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, a **internação involuntária** somente será autorizada:
- (A) por autoridade judicial competente da comarca local.
 - (B) por médico devidamente registrado no CRM do estado.
 - (C) pela equipe multidisciplinar presente no momento da internação.
 - (D) pela comissão de revisão de internação psiquiátrica do município.
30. O Decreto nº 7.179 que institui o plano integrado de enfrentamento ao crack e outras drogas, em seu art. 5º define ações imediatas e estruturantes. É exemplo de uma ação estruturante incluída no Decreto:
- (A) ampliação do número de leitos para tratamento de usuários de crack e outras drogas.
 - (B) ação permanente de comunicação de âmbito nacional sobre o crack e outras drogas, envolvendo profissionais e veículos de comunicação.
 - (C) fortalecimento e articulação das polícias estaduais para o enfrentamento qualificado ao tráfico do crack em áreas de maior vulnerabilidade ao consumo.
 - (D) ampliação da rede de atenção à saúde e assistência social para tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas.
31. A Afasia em que a fluência e a compreensão estão preservadas, mas o indivíduo perde a capacidade de repetir o que lhe foi dito é a Afasia:
- (A) de Broca.
 - (B) talâmica.
 - (C) de Wernicke.
 - (D) de condução.
32. Uma mulher de 75 anos foi trazida à consulta no CAPS apresentando quadro demencial de início insidioso e etiologia desconhecida. Mais recentemente, acredita firmemente que o apresentador do telejornal está apaixonado por ela, que mantém um relacionamento amoroso escondido e que por isso ele a envia mensagens durante o noticiário usando códigos que só é conhecido pelo pretenso casal. No encaminhamento ao serviço, o colega entusiasmado escreveu que foi procurar nas referências de psicopatologia e aprendeu se tratar de Síndrome de Clérambault, que é mais conhecida como:
- (A) delírio de paixão.
 - (B) erotomania.
 - (C) monomania amorosa.
 - (D) patomania.
33. Paciente acompanhado por esquizofrenia refratária, depois de alguns meses de tratamento, apresentou melhora com Clozapina na dose de 400mg por dia. É tabagista há muitos anos, usando 20 cigarros por dia. Resolveu parar de fumar após ser diagnosticado com uma doença pulmonar, além de hipertensão arterial. Com muito esforço conseguiu parar de fumar após inicialmente usar adesivos de nicotina, que já foram retirados. O cuidado que deve ser tomado é:
- (A) reduzir a dose de Clozapina, porque seu nível sérico deve subir após a retirada do cigarro, dando atenção aos efeitos colaterais decorrentes disso.
 - (B) aumentar a dose, porque parte do efeito cognitivo da combinação será perdido com a retirada da nicotina.
 - (C) nenhum, pois não deverá haver mudanças entre os efeitos terapêuticos e colateral.
 - (D) adicionar outro antipsicótico para melhorar o efeito terapêutico que será perdido.
34. Sobre o Transtorno Delirante Persistente, assinale a alternativa que aponta **a mudança nos critérios diagnósticos** desse transtorno entre a 4ª e a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM IV e DSM 5).
- (A) Aumento do tempo de presença dos delírios, para maior que 1 (um) mês.
 - (B) A caracterização do delírio como delírio bizarro deixa de ser fator de exclusão diagnóstica.
 - (C) A possibilidade de ter alucinações auditivas.
 - (D) A possibilidade do critério A de esquizofrenia ser satisfeito por tempo menor que 1 (um) mês.
35. Sobre a Eletroconvulsoterapia, aponte a opção que apresenta uma de suas principais indicações.
- (A) Depressão grave em gestante.
 - (B) Sintomas negativos da esquizofrenia.
 - (C) Transtorno de estresse pós-traumático refratário.
 - (D) Transtorno obsessivo-compulsivo com baixo *insight*.

36. Paciente de 65 anos apresenta dificuldades de memória que vêm chamando a atenção dos familiares, os quais descrevem déficits de memória recente e imediata nos últimos meses. Mais recentemente tem apresentado também dificuldade em deambular, com desequilíbrios, sensação de pernas pesadas, e perda do controle de segurar a urina. Na avaliação, foi solicitado exame de neuroimagem. Assinale o item que apresenta o achado mais relevante esperado da imagem.
- (A) Atrofia cerebelar bilateral.
 - (B) Atrofia hipocampal, com alargamento de sulcos cerebrais.
 - (C) Dilatação ventricular desproporcional em relação ao grau de atrofia cerebral.
 - (D) Diminuição na densidade da substância branca, leve atrofia cortical e infartos lacunares.
37. Aponte a opção que apresenta alimento que **NÃO** precisa ser evitado durante uso de IMAO.
- (A) Molho de soja.
 - (B) Queijos envelhecidos.
 - (C) Frios e embutidos.
 - (D) Frutas cítricas.
38. Qual dos medicamentos a seguir, indicado para tratamento de síndromes psicóticas, **NÃO** costuma apresentar hiperprolactinemia entre seus efeitos colaterais?
- (A) Aripiprazol.
 - (B) Risperidona.
 - (C) Amisulprida.
 - (D) Pimozida.
39. O uso de escalas psicométricas não deve ser aplicado em diagnóstico, mas pode ser útil na mensuração dos sintomas para posterior comparação. Assinale a alternativa que apresenta o instrumento mais utilizado e indicado para o acompanhamento dos sintomas obsessivos e compulsivos do TOC, já adaptado e validado para o Brasil.
- (A) Escala de sintomas Obsessivos e Compulsivos de Hamilton (ESOC).
 - (B) Inventário de sintomas Obsessivos e Compulsivos (IOC).
 - (C) *Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale* (Y-BOCS).
 - (D) *Obsessive Compulsive Rating Scale* (OCRS).
40. Sobre os transtornos mentais da infância e da adolescência, assinale a alternativa correta sobre Transtorno de Conduta.
- (A) A prevalência entre os gêneros é semelhante.
 - (B) Inteligência abaixo da média é um fator de risco para o transtorno.
 - (C) Os sintomas devem estar presentes pelo menos por 2 anos (24 meses) de duração.
 - (D) Pais biológicos, mas não pais adotivos, com o transtorno é um fator de risco.
41. No Transtorno do Espectro Autista (TEA), é correto afirmar que:
- (A) os sintomas devem estar presentes à época da avaliação.
 - (B) o especificador de gravidade não deve variar de acordo com contexto ou tempo.
 - (C) TEA costuma ser degenerativo.
 - (D) pode ser feito o diagnóstico de TEA sem comprometimento linguístico ou intelectual.
42. Segundo o DSM5, pode-se afirmar sobre os transtornos psicóticos.
- (A) Apenas 10% das pessoas com diagnóstico provisório de T. Esquizofreniforme o mantêm como diagnóstico final.
 - (B) No T. Esquizoafetivo os sintomas de humor estão presentes na maior parte do tempo da duração total dos períodos ativos.
 - (C) A catatonia é um especificador peculiar da Esquizofrenia, mas não dos demais transtornos.
 - (D) No T. Psicótico Breve é necessária a presença de dois dos seguintes sintomas por menos de 1 (um) mês: alucinações, delírios, discurso desorganizado, comportamento desorganizado ou catatônico.
43. Um paciente de 45 anos, usuário diário de aguardente em quantidade desconhecida, o qual não se sabe o último consumo, é trazido ao serviço por apresentar desorientação, alucinações visuais nítidas, está ansioso e com agitação leve por achar que pessoas estão querendo invadir sua casa. Não se alimentou no dia por referir náusea. Ao exame, está sudoreico, tem PA: 150x100mmHg, FC: 100bpm, com tremor de extremidades visível a distância. Sem sinais físicos de hepatopatia. O tratamento farmacológico indicado é:
- (A) Haloperidol 2,5mg de hora em hora VO, até sedação leve ou melhora dos sintomas.
 - (B) Diazepam 10mg de hora em hora VO, até sedação leve ou melhora dos sintomas.
 - (C) Diazepam 10mg de hora em hora VO, até sedação leve associado a Haloperidol 2,5mg VO.
 - (D) Diazepam 10mg de hora em hora VO, até sedação leve, associado a Haloperidol 2,5mg VO e ao controle da pressão arterial.
44. Sobre o tratamento farmacológico da Doença de Alzheimer (DA), assinale o item correto.
- (A) Deve-se ter cuidado com a memantina quanto ao alto potencial de interação medicamentosa, por via das enzimas do citocromo P450.
 - (B) As fenotiazinas são a opção de escolha para tratar as manifestações psicóticas secundárias da DA.
 - (C) Inibidor de colinesterase deve ser interrompido, se após 6 meses de uso a deterioração cognitiva mantém a mesma velocidade, sem benefício comportamental.
 - (D) Os efeitos colaterais mais prevalentes dos inibidores de colinesterase são os pulmonares.
45. No Transtorno Depressivo Persistente, segundo o DSM-5:
- (A) o tempo de duração necessário para o diagnóstico é de 1 (um) ano para crianças e adolescentes.
 - (B) a anedonia faz parte do critério A, ao lado de humor deprimido na maior parte do dia, na maioria dos dias.
 - (C) sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva estão entre os sintomas diagnósticos.
 - (D) **não** pode apresentar sintomas psicóticos no curso da doença.

46. A maior causa de mortalidade precoce em portadores de Transtorno Bipolar é:

- (A) suicídio.
- (B) sofrer homicídio.
- (C) trauma por acidente.
- (D) problemas clínicos decorrentes de efeitos colaterais de medicação.

47. Uma mulher de 26 anos estava em um ônibus intermunicipal que perdeu o controle e caiu de grande altura ao sair da estrada. Na queda, várias pessoas se machucaram seriamente e algumas morreram. Após 4 meses do acidente, a paciente não consegue entrar em ônibus ou veículos grandes, fica constantemente assustada, chegando a ter ataques de pânico. Percebe que não tem sentido “a mesma graça” e se sente alheia aos acontecimentos. Também está mais irritada e mais pessimista. Conta que **em alguns momentos subitamente se sente como se estivesse novamente na situação e, por vezes, ouve vozes de pessoas gritando da mesma forma que ouvira no dia do acidente**. O quadro descrito causa tanto sofrimento quanto disfuncionalidade. Diante do quadro descrito, podemos considerar o sintoma **destacado em negrito** como exemplo de:

- (A) evitação.
- (B) sintoma intrusivo.
- (C) hiperexcitação.
- (D) alteração negativa em cognição.

48. Paciente de 48 anos, motorista de ônibus, procura o serviço com queixas de longa data de preocupação constante focada em diversos temas, com antecipação de sofrimento em relação a situações que ainda vão acontecer, tensão muscular, cefaleia tensional, dificuldade para relaxar, insônia inicial por ruminação de pensamentos. Além de indicação de psicoterapia e de atividade física, quanto à farmacoterapia qual das opções abaixo aparece entre as de primeira opção?

- (A) Nortriptilina.
- (B) Diazepam.
- (C) Fluoxetina.
- (D) Quetiapina.

49. Moça de 18 anos, estudante, solteira, apresenta peso bem menor que o esperado (IMC = 16). Tem preocupação constante em não ganhar peso e toma conta de maneira obsessiva da sua alimentação, principalmente quanto às calorias ingeridas e ao tipo de alimentação. Apesar da composição corporal, acredita que está gorda e argumenta por diversas vezes que deveria perder mais alguns quilos. A situação preocupa os parentes, sobretudo pela incapacidade de convencê-la sobre a inadequação do peso. A paciente apresenta episódios eventuais de perda de controle com compulsão alimentar, seguido por indução de vômitos e uso de diuréticos. Não há comorbidade clínica e seus ciclos menstruais são regulares. Sobre esse caso, assinale o item correto.

- (A) A ausência de amenorreia descarta o diagnóstico de anorexia nervosa.
- (B) Por se tratar de um caso de anorexia nervosa do subtipo restritivo, o uso de inibidor seletivo de recaptção de serotonina é uma boa opção.
- (C) A presença de episódios de compulsão alimentar, com ingestão descontrolada de grandes quantidades de caloria, confirma o diagnóstico de bulimia.
- (D) Variando entre 5 e 20%, a mortalidade desse transtorno aparece como a maior entre os transtornos psiquiátricos.

50. Paciente de 80 anos sem antecedentes psiquiátricos apresenta agitação há um dia, com presença de ideias persecutórias intermitentes, sonolência durante o dia e piora à noite, desorientação no tempo, dificuldade de manter a atenção e reter conteúdos. Após exames físicos e complementares, é diagnosticada infecção urinária e estabelecido tratamento, mas, no momento, ainda não começou a melhorar e apresenta piora da agitação, levando risco para si e para demais pessoas. A medicação sintomática indicada para a agitação nesse caso, enquanto o manejo ambiental e o tratamento da causa de base se traduza em melhora, é:

- (A) Haloperidol.
- (B) Quetiapina.
- (C) Clorpromazina.
- (D) Olanzapina.