

Concurso Público para provimento dos cargos efetivos do quadro de
pessoal do Município de Rio Branco – AC

MÉDICO – PSQUIATRA

CADERNO DE QUESTÕES

21/04/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
História e Geografia do Acre	11 a 15
Noções de Informática	16 a 20
Legislação	21 a 25
Saúde Pública	26 a 35
Conhecimentos Específicos do Cargo	36 a 60

SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

Atenção: Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Adormecer em paz e acordar em plenitude.

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao(a) fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique o(a) fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

CONCURSO PÚBLICO

Leia o Texto 1 para responder às questões de 01 a 04.

Texto 1

13/03 – Dia do conservacionismo

É comum confundir o conservacionismo com o preservacionismo, que preconiza a ideia de preservar a natureza apenas quando ela está em risco.

Embora ambos os movimentos tenham em comum o compromisso com a preservação do meio ambiente e dos animais, contribuindo para a elaboração de leis, projetos e ações que visam a proteger a natureza, o conservacionismo, comemorado em 13 de março, é um movimento político, social e ambiental que defende a utilização responsável dos recursos naturais do planeta.

Inicialmente, o conservacionismo teve como um de seus principais personagens Gifford Pinchot, engenheiro florestal estadunidense que cunhou a expressão "conservação dos recursos naturais". Em meados de 1862, o movimento estava focado na pesca, na vida animal, na água, na conservação do solo e na exploração sustentável das florestas.

Com o tempo, o movimento ampliou sua atuação e ganhou força no mundo contemporâneo com o objetivo de proteger a fauna, a flora e os habitats naturais, garantindo a sustentabilidade para as futuras gerações.

Enfim, para os conservacionistas, é fundamental evitar qualquer tipo de degradação ambiental e buscar um equilíbrio entre os interesses sociais e ambientais.

Disponível em: <https://newsrondonia.com.br/noticias/2023/03/13/1303-dia-do-conservacionismo/>. Acesso em: 3 mar. 2024. [Adaptado].

QUESTÃO 01

Segundo o texto, os termos “conservacionismo” e “preservacionismo” fazem alusão a movimentos ideológicos que

- (A) abordam, de maneira idêntica, a relação entre o meio ambiente e todos que dele fazem uso indiscriminado.
- (B) ignoram que esteja ocorrendo esgotamento de recursos naturais em função do crescimento econômico.
- (C) se contrapõem no tocante ao uso racional e ao manejo criterioso dos recursos naturais pela espécie humana.
- (D) propõem igualmente a criação de reservas naturais intocadas para evitar sua consequente degradação.

QUESTÃO 02

No segundo parágrafo da notícia, predomina uma sequência textual do tipo

- (A) dialogal, para despertar no leitor interesse pelo pensamento ideológico apresentado.
- (B) narrativa, com ações que indicam mudança de estado de um movimento político.
- (C) injuntiva, por instruir o leitor sobre como deve proceder em relação ao meio ambiente.
- (D) descritiva, em que expõe um panorama conceitual do sistema de ideias abordado.

QUESTÃO 03

Na formação das palavras “conservacionismo” e “preservacionismo”, identifica-se o processo morfológico

- (A) hibridismo.
- (B) derivação sufixal.
- (C) composição.
- (D) derivação imprópria.

QUESTÃO 04

No terceiro parágrafo do texto, o uso das aspas, como um recurso gráfico, se deve ao fato de a expressão destacada ser

- (A) um estrangeirismo arcaico.
- (B) a citação literal de termo específico.
- (C) o título de um produto bibliográfico.
- (D) uma terminologia com sentido metafórico.

Leia o Texto 2 para responder às questões de 05 a 07.

Texto 2

Quem vê as imponentes árvores na Floresta da Tijuca não imagina que há mais de 150 anos, a área era dominada por monoculturas, que capinavam abaixo todas as árvores para abrir espaço para plantações de cana e café, principalmente. Os inúmeros rios e fontes d'água eram providenciais para irrigar plantações de produtos introduzidos no Brasil no século XVIII. Engenhos, sítios e fazendas preenchiam as encostas arborizadas dos morros da região.

O verde, hoje tão comum no Parque Nacional da Tijuca, é fruto de uma iniciativa pioneira de reflorestamento, por Dom Pedro II, em 1861. Devido à falta d'água associada à derrubada das árvores, o monarca baixou um decreto para tentar contornar a situação. Estava ordenado o plantio de novas mudas a partir das margens das nascentes dos rios e a preservação das já existentes na Floresta da Tijuca. A preocupação com o abastecimento de água da cidade, que crescia e consumia cada vez mais, foi o que motivou uma consciência de necessidade de conservação da floresta.

A partir desse trabalho de preservação iniciado pelo homem, o bastão foi passado para a própria natureza, que assumiu a missão de se regenerar e consolidar a recuperação da floresta que quase perdeu esse status. Na atualidade, em uma mistura de áreas replantadas e de outras recuperadas naturalmente, cada árvore tem uma história para contar. Ou melhor, o homem é que pode contar com esse espaço preservado de beleza sacra, onde a natureza ensinou, talvez pela primeira vez aos cariocas, a importância da sua conservação.

MENEGASSI, Duda. O reflorestamento de um patrimônio. *O Eco*, 17 dez. 2012. Disponível em: <https://oeco.org.br/reportagens/26758-o-reflorestamento-de-um-patrimonio/>. Acesso em: 2 mar. 2024. [Adaptado].

QUESTÃO 05

No texto, o ponto de vista autoral é defendido por uma linha argumentativa que

- (A) se apoia no conhecimento científico de autoridades sobre o tema em foco.
- (B) estabelece um comparativo entre fatos fictícios acerca do assunto discutido.
- (C) elenca acontecimentos e fatos históricos que remetem ao assunto abordado.
- (D) lista diversas narrativas para exemplificar o problema relativo ao tema tratado.

QUESTÃO 06

No trecho “A preocupação com o abastecimento de água da cidade, que crescia e consumia cada vez mais”, o termo “que” substitui de forma anafórica o seguinte referente:

- (A) “A preocupação”.
- (B) “cidade”.
- (C) “A preocupação com o abastecimento de água da cidade”.
- (D) “água da cidade”.

QUESTÃO 07

No segundo parágrafo, a oração “Devido à falta d’água associada à derrubada das árvores” estabelece com a oração seguinte uma relação de

- (A) causa.
- (B) explicação.
- (C) finalidade.
- (D) comparação.

RASCUNHO

Leia o Texto 3 para responder às questões 08 e 09.

Texto 3**INTERVENÇÃO HUMANA**

O homem como ser animal,
De todos é o mais perigoso,
Pelo seu diferencial.
É dotado de inteligência,
Tem o domínio da ciência,
É um ser sensacional,
Homem de grande sapiência.
Domina a fala e a escrita,
Constrói a morada onde habita,
Defensor da ética e da moral,
Faz o bem e faz o mal.
Mas destrói a natureza sem pena,
E nessa intervenção humana,
Contribui para um desastre total.
Não destrói com tua vida.
Pensas que és imortal?

KAMBEBA, Márcia Wayna. *O lugar do Saber*. São Leopoldo: Casa Leiria, 2020. p. 38.

QUESTÃO 08

Na organização do texto, a autora confere ao eu lírico uma voz cuja intenção é

- (A) tecer críticas ao ser humano, que, a despeito da racionalidade, faz intervenções destrutivas no meio ambiente.
- (B) enaltecer o homem, por meio da comparação com os demais animais, pela capacidade de dominar todo meio que o cerca.
- (C) instruir, em nome do coletivo, o leitor genérico a sopesar suas ações com a natureza, considerando sua condição de ser mortal.
- (D) ilustrar, em tom testemunhal e intimista, a destruição sistemática do meio ambiente em função da intervenção humana.

QUESTÃO 09

No verso “Não destrói com tua vida.”, segundo a Gramática Normativa, o emprego da preposição “com” se deve à transferência da regência de um outro verbo cujo sentido aproxima-se do expresso por “destruir”. Esse verbo é

- (A) desfazer.
- (B) prejudicar.
- (C) matar.
- (D) acabar.

QUESTÃO 10

Leia o texto a seguir.



Disponível em:

<https://blogger.googleusercontent.com/img/b/R29vZ2xl/AVvXsEh25nEDPc7cFMM6CE5szBDwEXP9w7TDuDiXQBrNUDUOP2R_PRI2BHKaiF6hTpb3QGbmJ19Dp6-U2EW02maTPE82c7plcUN3-BxRdDKznMZVouWjywZyB5u3SvukQfVvGK7Y9TUR3PLL-ghO/s1600/Charge+meio+ambiente.jpg>. Acesso em: 2 mar. 2024.

Na pergunta do filhote de tartaruga para sua mãe, segundo critérios semântico e morfológicos, a palavra “meio” está sendo empregada como um

- (A) numeral.
- (B) adjetivo masculino.
- (C) advérbio.
- (D) substantivo masculino.

RASCUNHO

RASCUNHO

QUESTÃO 11

A regionalização em saúde no Estado do Acre se deu a partir da resolução da Comissão Intergestores Bipartite, de 31 de julho de 2009, que definiu o desenho da Regionalização da Assistência do Estado do Acre. O Acre é formado por 3 (três) regiões de saúde e 1 (uma) macrorregião. O Alto Acre se caracteriza por

- (A) ser a sede da capital e, portanto, concentra o maior número de pessoas e serviços de média e alta complexidade.
- (B) conter a regional de saúde com o maior número de municípios sendo 11 (onze) no total.
- (C) possuir a menor regional dentre as outras regionais com apenas 4 (quatro) municípios.
- (D) ser um dos municípios mais densos e a segunda cidade com maior área do estado.

QUESTÃO 12

Leia o texto a seguir.

A colonização da Amazônia submeteu os indígenas de forma violenta ao controle do trabalho, recursos e produtos em torno da produção mercantil. Na Amazônia Sul Ocidental este processo se deu em fins do século XIX e durante quase todo o século XX. O seringal virou cativeiro para o indígena que perdeu o direito sobre o território tornando-se uma grande força de trabalho e impedido de viver sua cultura nas suas formas linguísticas, festas, rituais, pinturas artesanatos e agricultura.

Fonte: KAXINAWÁ, Joaquim Paulo Maná, et al. Índios no Acre: História e organização. 2ª ed. Rio Branco: Comissão Pró-Índio do Acre, 2002.

A história indígena passa por novas interpretações de caráter decolonial considerando a importância da memória dos povos originários como portadora da narrativa sobre eles. O trecho elucida o tempo do cativeiro no Estado do Acre, no qual povos indígenas e seringueiros

- (A) serviram à economia do látex em condições de trabalho análogas à escravidão para abastecer os mercados internacionais.
- (B) foram explorados na extração do pau-brasil recompensados com o escambo de alguns objetos, tais como facões e espelhos ou até aguardente.
- (C) trabalharam para os bandeirantes, juntamente com os africanos escravizados, tanto na exploração do ouro como na construção das cidades.
- (D) foram expulsos, mortos e escravizados para que fosse viável o desmatamento e do tráfico ilegal de ouro.

QUESTÃO 13

Veja a fotografia a seguir.



Disponível em: <<https://www.ibflorestas.org.br/bioma-amazonico>>. Acesso em: 09 mar. 2024.

A imagem mostra um tipo de vegetação comum do Acre, que se define por matas

- (A) de terra firme, que são aquelas localizadas em regiões mais altas e, por esse motivo, não são inundadas pelos rios, onde é possível ver espécies como a castanheira-do-pará e a palmeira.
- (B) de várzea, que são as que sofrem com inundações em determinados períodos do ano, sendo que, na parte mais elevada desse tipo de mata, o tempo de inundação é curto.
- (C) de igapó, que estão situadas em terrenos mais baixos e estão quase sempre inundadas, além de possuírem uma vegetação baixa com arbustos, cipós e musgos, exemplos de plantas comuns nestas áreas.
- (D) de galeria, que acompanha os rios de pequeno porte e córregos dos planaltos, formando corredores fechados (galerias) sobre o curso de água e se localizam nos fundos de vales ou nas cabeceiras de drenagem.

QUESTÃO 14

O Estado do Acre é dividido em 5 (cinco) microrregiões e 2 (duas) mesorregiões, o Vale do Acre e o Vale do Juruá. Na microrregião Cruzeiro do Sul, localiza-se a

- (A) menor cidade acriana, Santa Rosa do Purus, bem como o município de Manuel Urbano e Sena Madureira.
- (B) capital do estado, além de outras cidades como Acrelândia, Bujari, Capixaba e Plácido de Castro.
- (C) reserva extrativista Chico Mendes em Xapuri e outras reservas importantes nos municípios Assis Brasil, Brasileia e Epitaciolândia.
- (D) segunda cidade mais populosa do Acre, além dos municípios Mâncio Lima, Marechal Thaumaturgo, Porto Walter e Rodrigues Alves.

QUESTÃO 15

O Acre está se tornando uma referência nacional no etnoturismo, fortalecido por meio do Plano de Desenvolvimento do Turismo nas Terras Indígenas do Alto do Rio Purus e Alto Rio Juruá. Esse plano estrutura um conjunto de rotas turísticas, com objetivo de apresentar a diversidade da cultura indígena acriana. O etnoturismo consiste em

- (A) fazer conhecer a culinária, o artesanato, as medicinas e as histórias de diversos povos.
- (B) estabelecer vínculos empresariais ou comerciais com outros indivíduos, empresas, indústrias e associações.
- (C) promover a peregrinação de fiéis para lugares considerados sagrados ou que resguardem significado para sua fé.
- (D) assistir as demandas de tratamentos diversos que auxiliam na saúde e bem-estar, como fontes hidrotermais.

RASCUNHO**RASCUNHO**

QUESTÃO 16

No Windows 10, qual funcionalidade permite ao usuário pesquisar arquivos por nome ou conteúdo, além de oferecer opções avançadas de filtragem?

- (A) Painel de Controle.
- (B) Explorador de Arquivos.
- (C) Configurações.
- (D) Microsoft Edge.

QUESTÃO 17

No Windows, qual opção do painel de controle permite ao usuário ajustar a resolução da tela?

- (A) Contas de Usuário.
- (B) Programas.
- (C) Aparência e Personalização.
- (D) Rede e Internet.

QUESTÃO 18

Qual ferramenta integrada ao Windows 10 facilita a criação de backups do sistema e de arquivos pessoais?

- (A) Histórico de Arquivos.
- (B) Restauração do Sistema.
- (C) Windows Recovery.
- (D) OneDrive.

QUESTÃO 19

Qual aplicativo nativo do Windows é utilizado para realizar anotações rápidas ou salvar lembretes em formato de texto sem formatação?

- (A) Microsoft Edge.
- (B) Bloco de Notas.
- (C) WordPad.
- (D) Paint.

QUESTÃO 20

Qual recurso do Microsoft Word permite ao usuário inserir automaticamente uma lista de tabelas ou ilustrações em um documento?

- (A) Estrutura de tópicos.
- (B) Painel de navegação.
- (C) Referências / Legendas.
- (D) Bibliografia.

RASCUNHO

Responda às questões de 21 a 25 com base na Lei Municipal nº 1.794/2009 – Estatuto do Servidor e suas alterações.

QUESTÃO 21

Só haverá posse nos casos de provimento de cargo por

- (A) nomeação, reversão *ex officio* e promoção.
- (B) nomeação, reintegração e recondução.
- (C) promoção, reintegração e recondução.
- (D) promoção, aproveitamento e reversão *ex officio*.

QUESTÃO 22

Invalidada por sentença judicial a demissão do servidor estável, será ele

- (A) reintegrado, e o eventual ocupante da vaga, se estável, reconduzido ao cargo de origem, com direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou, encontrando provido o cargo anterior, exercerá suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga.
- (B) reconduzido, e o eventual ocupante da vaga, se estável, reintegrado ao cargo de origem, sem direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou, encontrando provido o cargo anterior, exercerá suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga.
- (C) reconduzido, e o eventual ocupante da vaga, se estável, reintegrado ao cargo de origem, com direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou, encontrando provido o cargo anterior, exercerá suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga.
- (D) reintegrado, e o eventual ocupante da vaga, se estável, reconduzido ao cargo de origem, sem direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou, encontrando provido o cargo anterior, exercerá suas atribuições como excedente, até a ocorrência de vaga.

QUESTÃO 23

A transgressão da seguinte proibição é passível de aplicação da penalidade disciplinar de advertência:

- (A) proceder de forma desidiosa.
- (B) utilizar pessoal ou recursos materiais da repartição em serviços ou atividades particulares.
- (C) cometer a pessoa estranha à repartição, fora dos casos previstos em lei, o desempenho de atribuição que seja de sua responsabilidade ou de seu subordinado.
- (D) cometer a outro servidor atribuições estranhas ao cargo que ocupa, exceto em emergências e transitórias.

QUESTÃO 24

O processo disciplinar se desenvolve nas seguintes fases: I - instauração, com a publicação do ato que constituir a comissão; II - inquérito administrativo, que compreende instrução, defesa e relatório; III - julgamento. Na fase de julgamento, a autoridade julgadora proferirá a sua decisão, no prazo de

- (A) 5 (cinco) dias, contados do recebimento do processo.
- (B) 10 (dez) dias, contados do recebimento do processo.
- (C) 20 (vinte) dias, contados do recebimento do processo.
- (D) 30 (trinta) dias, contados do recebimento do processo.

QUESTÃO 25

Consideram-se dependentes econômicos para efeito de percepção do salário-família

- (A) o cônjuge ou companheiro e os filhos, inclusive os enteados até 18 (dezoito) anos de idade ou, se estudantes, até 21 (vinte e um) anos, ou, se inválidos, de qualquer idade.
- (B) o menor de 21 (vinte e um) anos que, mediante autorização judicial, viver na companhia e às expensas do servidor ou do inativo.
- (C) o cônjuge ou companheiro e os filhos, inclusive os enteados até 18 (dezoito) anos de idade, ou, se estudantes, até 24 (vinte e quatro) anos ou, se inválido, de qualquer idade.
- (D) a mãe e o pai com economia própria.

RASCUNHO

QUESTÃO 26

Na Política Nacional de Promoção da Saúde (Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2/2017), o valor definido como “necessidade de alcançar repartição equitativa dos bens sociais, respeitados os direitos humanos, de modo que as classes sociais mais desfavorecidas contem com oportunidades de desenvolvimento”, corresponde a qual valor?

- (A) Corresponsabilidade.
- (B) Inclusão social.
- (C) Solidariedade.
- (D) Justiça social.

QUESTÃO 27

De acordo com o art. 194 da Constituição Federal de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade para assegurar direitos relativos

- (A) ao acesso universal e igualitário e participação da comunidade.
- (B) à equidade, irredutibilidade do valor dos benefícios e equivalência dos serviços às populações urbanas e rurais.
- (C) à assistência social, saúde e previdência social.
- (D) à universalidade da cobertura e atendimento integral.

QUESTÃO 28

De acordo com as Diretrizes para Organização a Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, são componentes da estrutura operacional da RAS

- (A) sistemas logísticos; atenção primária à saúde; sistema de governança; pontos de atenção secundária e terciária; sistemas de apoio.
- (B) participação social ampla; população e território definidos; recursos humanos suficientes; gestão baseada em resultado.
- (C) integração vertical e horizontal; região de saúde ou abrangência; acesso; disponibilidade de recursos; níveis de atenção.
- (D) primeiro contato; longitudinalidade; integralidade; coordenação; centralidade na família; abordagem familiar; orientação comunitária.

QUESTÃO 29

A frequência e o nível de gestão para a notificação de óbitos por Dengue na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública são

- (A) semanal para o Ministério da Saúde e imediata (até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.
- (B) imediata (até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde, semanal para a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
- (C) semanal para a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
- (D) imediata (até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.

QUESTÃO 30

Na Lei nº 8.080/1990, “o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” é a descrição de qual princípio?

- (A) Universalidade de acesso.
- (B) Integralidade de assistência.
- (C) Igualdade da assistência à saúde.
- (D) Capacidade de resolução dos serviços.

RASCUNHO

QUESTÃO 31

No contexto histórico, o sistema previdenciário era excludente e meritocrático. Na década de 1920, foi instituído um sistema pela Lei Eloy Chaves para trabalhadores de empresas; na década de 1930, foi criado outro sistema, para trabalhadores agrupados por ramos de atividades; e, na década de 1960, ocorreu a unificação do sistema anterior e a previdência passou a ter função assistencial e redistributiva limitada aos assalariados urbanos com carteira assinada. Os sistemas previdenciários, na ordem cronológica descrita, são:

- (A) Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- (B) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) - Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) - Instituto Nacional de Previdência Social, (INPS).
- (C) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) - Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) - Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs).
- (D) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) - Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) - Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs).

QUESTÃO 32

O componente da Rede de Atenção às Urgências que tem por objetivo a ampliação do acesso, fortalecimento do vínculo e responsabilização e o primeiro cuidado às urgências e emergências, em ambiente adequado, até a transferência/encaminhamento a outros pontos de atenção, quando necessário, com a implantação de acolhimento com avaliação de riscos e vulnerabilidades, é a

- (A) Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h).
- (B) Atenção Domiciliar.
- (C) Atenção Básica.
- (D) Sala de Estabilização.

RASCUNHO**QUESTÃO 33**

Leia o texto a seguir.

As práticas integrativas e complementares (PICS) disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) são ofertadas à população do Acre. No estado, a Dança Circular ou Biodança, uma das mais populares no Brasil, é a prática oferecida pela Atenção Básica no tratamento de usuários do SUS, em 11 municípios. Essa prática é um dos tratamentos que utilizam recursos terapêuticos, baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para tratar prevenir diversas doenças, como depressão e hipertensão.

BRASIL. *No Acre, 11 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/no-acre-11-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus>>. Acesso em: 22 mar 2024.

Uma responsabilidade institucional do gestor municipal em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) é

- (A) elaborar e revisar periodicamente a Relação Nacional de Plantas Medicinais.
- (B) estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde.
- (C) apoiar a implantação e supervisionar as ações dos municípios no âmbito do estado.
- (D) apresentar e aprovar proposta de inclusão das Práticas Integrativas e Complementares no Conselho Estadual de Saúde.

RASCUNHO

QUESTÃO 34

Leia o texto a seguir.

Recentemente publicada, a Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023 do Ministério da Saúde, instituiu o incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes multiprofissionais (eMulti) na atenção primária à saúde (APS). A nova proposta tem a interprofissionalidade como uma de suas diretrizes e constitui um arranjo substitutivo aos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF). (...) As eMulti são definidas como equipes de profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada à APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde. Foram instituídas três modalidades de equipes, compostas por um conjunto fixo e variável de profissionais.

BISPO JÚNIOR, JP; ALMEIDA, ER. *Equipes multiprofissionais (eMulti): potencialidades e desafios para a ampliação da atenção primária à saúde no Brasil*. Cad Saúde Pública [Internet]. 2023;39(10):e00120123. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT120123>>. Acesso em: 22 mar. 2024.

As três modalidades de equipes Multiprofissionais (eMulti) em relação ao número de equipes vinculadas e carga horária mínima da eMulti são:

- (A) eMulti Ampliada (10 a 12 equipes e 300h); eMulti Complementar (5 a 9 equipes e 200h); eMulti Estratégica (1 a 4 equipes e 100h).
- (B) eMulti Estratégica (10 a 12 equipes e 300h); eMulti Ampliada (5 a 9 equipes e 200h); eMulti Complementar (1 a 4 equipes e 100h).
- (C) eMulti Ampliada (10 a 12 equipes e 120h); eMulti Complementar (5 a 9 equipes e 80h); eMulti Estratégica (1 a 4 equipes e 40h).
- (D) eMulti Estratégica (10 a 12 equipes e 120h); eMulti Ampliada (5 a 9 equipes e 80h); eMulti Complementar (1 a 4 equipes e 40h).

RASCUNHO**QUESTÃO 35**

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na modalidade CAPS II e CAPS AD apresenta, respectivamente, as seguintes características:

- (A) indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes, atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes, funcionamento 24h e atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.
- (B) indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes, funcionamento 24h, atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes, funcionamento 24h, atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.
- (C) indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes, atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes, atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.
- (D) indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes, atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes, atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas.

QUESTÃO 36

O diagnóstico em psiquiatria é iminente clínico, ou seja, baseado na observação dos fenômenos psicopatológicos que compõem um transtorno mental. Desse modo, a semiologia psiquiátrica é fundamentada em sinais e sintomas psicopatológicos. Karl Birbaum (1878-1951) escreveu que os sintomas psicopatológicos possuem forma e conteúdo. À forma ele chamou de *patogênese*, que representa o processo de como os diferentes sintomas da psicopatologia se formam e se relacionam. A configuração e o preenchimento dos conteúdos dos sintomas Birbaum descreveu como:

- (A) patogenia.
- (B) patoplastia.
- (C) patimimia.
- (D) patomimese.

QUESTÃO 37

A fenomenologia, corrente filosófica criada por Edmund Husserl (1859-1938), foi a fonte da qual Karl Jasper (1883-1969) se inspirou para criar e consolidar as bases da psicopatologia geral como conhecemos. Para Jasper, a psicopatologia representava uma descrição compreensiva dos fenômenos psíquicos. A partir de 1913, ele aplicou o método fenomenológico na investigação psiquiátrica. O instrumento dentro do método responsável pela captação fenomenológica e que consiste na captação empática das vivências é a

- (A) intuição fenomenológica.
- (B) redução fenomenológica.
- (C) intencionalidade e consciência.
- (D) representação eidética.

RASCUNHO**QUESTÃO 38**

O Research Domain Criteria (RDoC) é uma proposta de classificação voltada para a pesquisa em psiquiatria, com o objetivo de preencher a lacuna da validade neurobiológica por meio de um forte embasamento neurocientífico. Distancia-se do DSM e da CID no sentido de não propor critérios clínicos para diagnósticos, mas sim, para fomentar pesquisas em psiquiatria e psicopatologia, integrando a neurociência como integradora desse processo. O conceito do RDoC reúne tanto as funções psíquicas (sistemas e valências) e as análises biológicas, como genética, circuitos neuronais, fisiologia, comportamento, mecanismos celulares e moleculares quanto o autorrelato do paciente. O sistema RDoC é composto por seis domínios principais, um dos quais o de Diversos Processos Mentais (Sistemas Cognitivos), que é subdividido em sete subdomínios. O subdomínio que inclui a manutenção ativa dos dados, atualização flexível, capacidade limitada e controle de interferência é

- (A) o controle inibitório.
- (B) a memória de trabalho.
- (C) a memória declarativa.
- (D) o controle cognitivo.

QUESTÃO 39

Baruch Espinoza (1632-1677), em sua obra *Ética*, escreve: "Cada coisa esforça-se, tanto quanto está em si, por perseverar em seu ser" (Ética III, prop. 6). Nessa proposição, Espinoza postula que existe, em cada corpo e mente (ser), a potência de afetar ou ser afetado pelos fenômenos. A cada instante, portanto, as afecções determinam essa potência; mas, a cada instante, essa potência é a procura daquilo que é útil em função das afecções que o determinam. É por isso que um corpo vai sempre o mais longe que pode, tanto na paixão quanto na ação; e aquilo que ele pode é seu (DELEUZE. *Espinosa e o Problema da Expressão*, p. 177, 2017). No aspecto psicopatológico, sabemos que as funções psíquicas são integrativas, em seus planos, tentando manter a homeostase psíquica do indivíduo, sobretudo nas relações do ser com o mundo e como as coisas do mundo afetam esse indivíduo. Nesse contexto, em um paralelo com os conceitos de Espinoza, as funções psíquicas compatíveis com as quais ele postula são:

- (A) a consciência e o pensamento.
- (B) o afeto e a consciência.
- (C) o afeto e a conação.
- (D) a consciência e a conação.

QUESTÃO 40

Leia o caso a seguir.

Um professor de Psicologia chega ao consultório médico para avaliação. Conta que foi chamado para uma palestra sobre um tema que dominava. Durante a palestra, relata que começou a apresentar "sensações estranhas". Descreve como se tudo ficasse estranho naquele momento. Percebeu como se estivesse fora de seu corpo e olhando seu corpo por cima. Não conseguia mais falar sobre o tema proposto. Olhava para as suas mãos e não as reconhecia como suas. Nega alterações prévias do humor.

Elaborado pelo(a) autor(a).

As alterações psicopatológicas compatíveis com o caso são:

- (A) alteração do eu psíquico e humor delirante.
- (B) alteração do eu psíquico e do eu corporal.
- (C) alteração do eu corporal e humor delirante.
- (D) alteração do eu corporal e da memória.

QUESTÃO 41

Nitidez, corporeidade, estabilidade, extrojeção e frescor sensorial são características de

- (A) imagem representativa.
- (B) imagem ilusória.
- (C) imagem perceptiva.
- (D) imagem eidética.

RASCUNHO**QUESTÃO 42**

Leia o caso a seguir.

Paciente, G.M, 24 anos, sexo feminino, chega ao Pronto Socorro, acompanhada pelo esposo, que relata que nas 5 últimas semanas, a paciente vem se tornando gradativamente mais reclusa, calada, de maneira insidiosa. Na semana anterior, chorava bastante, não sabendo explicar o motivo do choro e das suas emoções. Há cerca de 15 dias, vem recusando se alimentar, de maneira ativa, com perda ponderal importante (cerca de 10 Kg nesse período). Há dois dias, tentou tirar a própria vida, com enforcamento, sendo salva pelo esposo. Durante a entrevista, apresentava fala lenta, com grande latência nas respostas. A paciente relata que não quer comer porque não sente nada. Não sente fome, nem sente dor. Refere que se sente tão vazia, que "queria sentir pelo menos tristeza". Diz que sabe que está assim por culpa sua, pois nada mais na vida vale a pena, e embora não saiba explicar o porquê, tem certeza que sua vida é tão inútil que faz as outras pessoas sofrerem. Relata que há cerca de 15 dias, quando parou de se alimentar, começou a sentir nitidamente os seus órgãos internos ficando "occos" por dentro. Relata que está vazia por dentro, e que por isso, vai tentar se matar novamente. A paciente foi encaminhada para interação pelo risco elevado de autoexterminio.

Elaborado pelo(a) autor(a).

Com base no quadro apresentado, o exame psíquico correspondente aos planos afetivo, intelectual e volitivo são, respectivamente:

- (A) anedonia, alteração do eu corporal extracorpóreo, pensamento de conteúdo niilista e persecutório, alucinações cenestésicas e apragmatismo.
- (B) apatia, alteração do eu corporal intracorpóreo, pensamento de conteúdo niilista e de negação de órgãos, alucinações cenestésicas e sitiofobia.
- (C) anedonia, alteração da identidade do eu psíquico, pensamento de conteúdo empobrecido, alucinações cinestésicas e apragmatismo.
- (D) apatia, alteração da atividade do eu psíquico, pensamento de conteúdo niilista e de negação de órgãos, alucinações sinestésicas e sitiofobia.

QUESTÃO 43

Klaus Konrad (1992) propõe haver um processo sequencial no desenvolvimento do delírio, com períodos pré-delirantes, delirantes e de reorganização da personalidade. Segundo Konrad, o fenômeno no qual ocorre o deslocamento das coisas em relação ao indivíduo delirante, no qual tudo se volta para o indivíduo para significação da atividade delirante é:

- (A) trema.
- (B) consolidação.
- (C) humor delirante.
- (D) anástrofe.

QUESTÃO 44

Leia o caso a seguir.

M., 26 anos, é levada ao pronto-socorro, após tentativa de autoexterminio, cortando os pulsos. Refere que tentou pôr fim à sua vida, pois uma voz dentro de sua cabeça a mandava se matar. Refere que não aguenta mais ouvir essa voz, que aparece toda vez que se sente triste. M. descreve a voz como de uma mulher, mas não sabe identificar se é conhecida ou não. Refere que se sente muito triste nos últimos 15 dias. Os familiares relatam que ela já tentou autoexterminio em duas outras ocasiões, sendo que as outras duas foi por ingesta de medicações. Relata que tem história de crises de ansiedade, sobretudo em momentos de frustração.

Elaborado pelo(a) autor(a).

As alterações psicopatológicas compatíveis com o quadro descrito são:

- (A) alucinações auditivas e perda do controle dos impulsos.
- (B) pseudoalucinações auditivas e compulsão suicida.
- (C) alucinações auditivas e compulsão suicida.
- (D) pseudoalucinações auditivas e perda do controle dos impulsos.

RASCUNHO**QUESTÃO 45**

Leia os casos a seguir.

Caso 1

Paciente M.T, 35 anos, previamente hígido, estudante de Medicina, chega ao ambulatório dizendo que anda muito preocupado com a situação do Brasil, pois, quando ele fora Presidente do Brasil, há alguns anos, havia gerado muita riqueza para o Brasil. Diz que teve um mandato de dois anos, pois seu sucesso era enorme, e as pessoas, com medo de seu poder, o perseguiram e o tiraram do cargo. Hoje, as pessoas querem persegui-lo novamente, e exterminá-lo por isso. Diz que se lembra claramente de quando tomou posse como presidente, com pessoas o fotografando e depois exibindo suas fotos nas redes sociais. A família nega tais ocorridos.

Elaborado pelo(a) autor(a).

Caso 2

Paciente J.M, 68 anos, policial militar aposentado há dois anos, chega trêmulo ao consultório, com dificuldade na marcha, acompanhado da família, que relata que ele há dias fica "inventado histórias mirabolantes" sobre coisas que supostamente ele teria feito no passado, mas que nunca ocorreram, dizia que fora o melhor presidente do Brasil e que se lembra com saudade dessa época. Refere que mudou o país em 4 anos e só saiu porque se cansou do trabalho. Ao ser novamente questionado, muda sua versão, referindo que fora senador, e não presidente, por 8 anos. Após ser novamente questionado, muda novamente sua versão, dizendo que fora presidente e senador. Tem história pregressa de diabete e hipertensão arterial de difícil controle. A família revela que, por vezes, se esquece dos dias da semana e dos nomes das pessoas, voltando a lembrar horas depois.

Elaborado pelo(a) autor(a).

Levando-se em consideração que ambos os pacientes apresentam prejuízos mnêmicos, as alterações de memória que cada um apresenta e suas justificativas psicopatológicas correspondentes são, respectivamente,:

- (A) pseudoalucinação mnêmica (como base de atividade delirante) e confabulação (por alteração da consciência).
- (B) confabulação (como base de atividade delirante) e alucinação mnêmica (por alteração da consciência).
- (C) alucinação mnêmica (como base de atividade delirante) e confabulação (por alteração da consciência).
- (D) ilusão mnêmica (como base de atividade delirante) e alucinação mnêmica (por alteração da consciência).

QUESTÃO 46

Os processos mentais dos seres humanos, dentro da perspectiva analítica, ocorrem em níveis conscientes e inconscientes. Isso ocorre, muito visivelmente, nas relações interpessoais, que são nutridas de inferências afetivas que podem estar em consonância ou dissonância com o self. Durante a avaliação, esses processos podem ser verificados. O processo que, na relação médico-paciente, pode ter natureza tanto consciente quanto inconsciente é

- (A) a transferência.
- (B) a resistência.
- (C) a contratransferência.
- (D) a repressão.

QUESTÃO 47

Para Jean Piaget, o indivíduo se desenvolve a partir da ação sobre o meio em que está inserido, priorizando os fatores biológicos, que podem influenciar seu desenvolvimento, sobretudo o cognitivo. Para isso, a criança consegue evoluir cognitivamente através do processo de adaptação cognitiva, que se dá pelos mecanismos de assimilação e acomodação. Quando a criança, ao interagir com o mundo, entende também que é possível mover um carrinho a partir da interação com um barbante que esteja amarrado a ele, ou mover um objeto usando-o, nesse processo de desenvolvimento cognitivo, ele está utilizando a

- (A) reação circular primária.
- (B) reação circular secundária.
- (C) reação circular terciária.
- (D) reação circular quaternária.

RASCUNHO**QUESTÃO 48**

Leia o caso a seguir.

Paciente C., sexo masculino, 21 anos, chega ao pronto atendimento para ser avaliado. Trata-se de um estudante de medicina, que, há cerca de 5 dias, iniciou quadro de alteração do comportamento, dizendo que é dotado de poder de reconhecer a verdade por trás das escrituras bíblicas, e já sabe toda a literatura médica. Segue dizendo que tem uma missão, que se resume a salvar a todos os pecadores. Durante a avaliação, por várias vezes, C. para de falar e permanece olhando para o lado, desconfiado. Diz que recebe ordens explícitas para jejuar e salvar os outros. Às vezes, na entrevista, levanta-se da cadeira, mostrando-se como em êxtase. Ao exame, não apresenta alteração do humor, com pensamento não linear. A família esclarece que o quadro se iniciou há cerca de 10 dias, com isolamento e insônia.

Elaborado pelo(a) autor(a).

A conduta terapêutica para esse caso é iniciar

- (A) Clozapina, em monoterapia, com duração de 6 semanas para avaliar eficácia terapêutica.
- (B) Haloperidol, associado à Quetiapina, com duração de 4 semanas para avaliar eficácia terapêutica.
- (C) Risperidona, em monoterapia, com duração de 3 semanas para avaliar eficácia terapêutica.
- (D) Olanzapina, em monoterapia, com duração de 6 semanas para avaliar eficácia terapêutica.

QUESTÃO 49

O tratamento com antipsicóticos para tratamento dos sintomas psicóticos é baseado nos mecanismos neurobiológicos, sobretudo com ação das vias dopaminérgicas em seus vários sítios, promovendo bloqueio dos receptores pré-sinápticos. Apesar de eficientes, os antipsicóticos podem causar efeitos adversos importantes, que se relacionam com os bloqueios de vias dopaminérgicas específicas. Assim, a galactorreia, secundária pelo aumento da prolactina, é provocada pelo bloqueio dopaminérgico central em via

- (A) tuberoinfundibular.
- (B) nigroestriatal.
- (C) mesolímbica.
- (D) mesocortical.

QUESTÃO 50

Leia caso a seguir.

Paciente M., homem, 18 anos de idade, com diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar, tipo II, em uso de 1200 mg/dia de carbonato de lítio e 6 mg/dia de Risperidona, chega ao pronto-socorro psiquiátrico com agitação psicomotora. Família relata que estava usando corretamente as medicações, quando, há dois dias, começou a ficar mais agitado e "acelerado" que antes, falando muito. A família ligou para o médico assistente, que, por telefone, solicitou aumento da Risperidona para 8 mg/dia e que a família pudesse levá-lo ao hospital. Um dia depois da internação no pronto-socorro, paciente evoluiu com importante rigidez muscular, hipertermia, tremores de extremidade, taquidispnea, taquicardia, com obnubilação. Os exames mostraram os seguintes resultados:

1.Litemia: 1,1 mEq/L	Ref. (0,6 a 1,2 mEq/L);
2.Creatinina: 1,1 mg/dl	Ref. (0,7-1,3 mg/dl);
3.Ureia: 40 mg/dl	Ref. (16-40 mg/dl);
4.Sódio: 150 mmol/L	Ref. (135-145 mmol/L);
5.Cálcio: 8,2 mmol/L	Ref. (8,5-10 mmol/L);
6.Glicemia: 109 mg/dl	Ref. (60- 110 mg/dl);
7.TGO : 115 U/l	Ref. (> 40 U/L);
8.TGP : 98 U/L	Ref. (> 41 U/L);
9.Gama-GT :270 U/L	Ref. (> 60 U/L);
10.CPK : 1105 U/L	Ref. (30-200 U/L).

Elaborado pelo(a) autor(a).

A conduta médica emergencial para esse caso é:

- (A) hidratação vigorosa EV, reposição hidroeletrólítica, Ciproheptadina (12 mg de dose de ataque e 2 mg a cada 2 horas), Lorazepam (2 mg 8/8h) e trocar Risperidona por Clorpromazina.
- (B) hidratação vigorosa EV, reposição hidroeletrólítica, Bromocriptina (5 mg/dia), Dantroleno EV (1 mg de dose de ataque e depois e mg 6/6 h) e suspender Risperidona.
- (C) hidratação vigorosa EV, reposição hidroeletrólítica, Ciproheptadina (12 mg de dose de ataque e 2 mg a cada 2 horas), Lorazepam (2 mg de 8/8 h) e suspender Risperidona.
- (D) hidratação vigorosa EV, reposição hidroeletrólítica, Bromocriptina (5 mg/dia), Dantroleno EV (1 mg de dose de ataque e depois e mg 6/6 h) e trocar Risperidona por Clorpromazina.

RASCUNHO**QUESTÃO 51**

Leia o caso a seguir.

Paciente, 35 anos, mulher, solteira chega ao ambulatório com queixa de anedonia, labilidade emocional, tristeza importante, mais quieta nos últimos meses, com sonolência excessiva, ganho de peso inexplicável, fadiga, perda de cabelo e alteração de memória. O quadro se iniciou há cerca de 6 meses, com piora insidiosa e lenta nos últimos 2 meses. Fazia acompanhamento para Transtorno Bipolar já há 3 anos, tendo apresentado um episódio depressivo no início do tratamento, e um episódio de hipomania há 1 ano. Vinha apresentando estabilidade clínica. Em uso de 900 mg/dia de carbonato de lítio. Nega alterações prévias do humor. Trouxe os seguintes exames:

1.Litemia: 0,7 mEq/L	Ref. (0,6 a 1,2 mEq/L);
2.TSH: 8,35 mUI/L	Ref. (0,6-4,8 mUI/L);
3.T4 livre: 0,2 mUI/L	Ref. (0,7-1,8 ng/dl);
4.Creatinina: 0,9 mg/dl	Ref. (0,7-1,3 mg/dl);
5.Ureia: 33 mg/dl	Ref. (16-40 mg/dl);
6.Sódio: 140 mmol/L	Ref. (135-145 mmol/L);
7.Cálcio: 8,2 mmol/L	Ref. (8,5-10 mmol/L);
8.Glicemia: 109 mg/dl	Ref. (60- 110 mg/dl).

Elaborado pelo(a) autor(a).

Com base na história clínica e nos exames laboratoriais, a conduta adequada nesse caso é

- (A) otimizar a dose de Lítio para 1200 mg/dia e realizar litemia em 15 dias para avaliar necessidade de reajuste.
- (B) iniciar Levotiroxina, 12,5 mcg/dia, com aumento em 3 semanas, e ir monitorando dosagem de Lítio, TSH e T4 livre.
- (C) iniciar Levotiroxina, 12,5 mcg/dia, com aumento em 3 semanas, associado a 200 mg/dia de Quetiapina.
- (D) otimizar dose de Lítio para 1200 mg/dia e iniciar Levotiroxina, 25mcg/dia, até remissão dos sintomas.

RASCUNHO

QUESTÃO 52

Leia o caso a seguir.

G., sexo feminino, 17 anos, procurou o ambulatório de psiquiatria para consulta, trazida por familiares. Refere, que há cerca de 4 semanas, iniciou quadro de maior desânimo, sensação de desesperança, tristeza e anedonia. Apresentou aumento inexplicável do apetite, ganhando cerca de 2 kg em 4 semanas. Queixa-se de muita sonolência, inclusive durante o dia, com prejuízo de suas atividades normais. Não quer mais sair de casa. Há duas semanas, começou a se sentir ainda pior. A mãe refere que para tudo G. pede desculpas. Acha que sempre é culpada pelas coisas que faz ou deixa de fazer. Nega episódios prévios. Na família, dois tios maternos com depressão, inclusive com internação, porque pareciam estar “muito mal das ideias” (relato da mãe).

Elaborado pelo(a) autor(a).

Fundamentado nos dados epidemiológicos e nas características clínicas no caso em questão, o diagnóstico e os dados conceituais compatíveis são:

- (A) episódio depressivo maior, com características somáticas, com risco aumentado para transtorno depressivo recorrente.
- (B) episódio depressivo maior, com características atípicas, com risco aumentado para transtorno depressivo recorrente.
- (C) episódio depressivo maior, com características somáticas, com risco aumentado para transtorno bipolar do humor.
- (D) episódio depressivo maior, com características atípicas, com risco aumentado para transtorno bipolar do humor.

QUESTÃO 53

A ansiedade é definida como uma alteração da afetividade caracterizada como humor desconfortável, apreensão negativa em relação ao futuro, inquietação desagradável, com manifestações psíquicas e somáticas. O medo, por sua vez, pode ser concebido como a materialização de um humor ansioso frente a um objeto ou situações específicas. As síndromes ansiosas representam os transtornos mentais mais frequentes, com prevalência de até 30% ao redor do mundo. Nesse contexto, os quadros fóbicos, em geral, produzem respostas superlativas de medo e ansiedade frente a fatores desencadeadores de estresse fóbico. Essa combinação de medo e sintomas psicossomáticos leva a uma grande disfunção em vários aspectos da vida. Dessa forma, a característica primordial do paciente com agorafobia é:

- (A) ataques de pânico constantes e inevitáveis.
- (B) comportamento de evitação frequente.
- (C) ansiedade antecipatória com relação a eventos futuros.
- (D) ansiedade frente às ameaças iminentes.

QUESTÃO 54

Leia o caso a seguir.

M., de 22 anos, chega ao consultório com relatos de alteração de comportamento há cerca de 10 dias, mais ansioso que o habitual. A família relata que M. apresenta um padrão estável e persistente da experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas de sua cultura, apresentando tal padrão desde a adolescência. Demonstra déficits sociais e interpessoais com grande desconforto nos relacionamentos, ideias de referência, tem fortes crenças em telepatia, desconfiança, afeto limitado, ausência de amigos, aparência excêntrica, ansiedade social excessiva. Nos últimos dias, contudo, tornou-se mais “ansioso” que o habitual, queixando-se de sensações ruins no corpo, como formigamento, aperto no peito, taquicardia, sem ligação alguma com nenhum fator estressor. Os sintomas são frequentes, diários e já duram mais de 5 dias.

Elaborado pelo(a) autor(a).

O diagnóstico compatível com o quadro descrito é:

- (A) Transtorno de personalidade esquizotípica com comorbidade com Transtorno Ansiedade Generalizada.
- (B) Transtorno de personalidade esquizoide com comorbidade com Transtorno de Ansiedade Generalizada.
- (C) Transtorno do espectro autista com comorbidade com Transtorno de Pânico e fobia social.
- (D) Transtorno de personalidade paranoide com comorbidade com Transtorno de Ansiedade Generalizada.

RASCUNHO

QUESTÃO 55

Leia o caso a seguir.

Paciente C., 14 anos, inicia tratamento em um serviço de psiquiatria, com queixas da mãe de “comportamento estranho”. A mãe relata que ele sempre teve muita dificuldade de fazer amizade na escola. É sempre muito literal nas suas colocações. Parece ser muito inocente para a idade. A mãe refere que C. demorou muito para começar a falar (dois anos de idade). Parecia sempre desligado das pessoas. Gostava sempre de coisas que ninguém gostava, como colecionar tampinhas de garrafa, ou estudar tudo sobre dinossauros. Sempre tinha dificuldade com barulhos altos, que o deixavam irritado. Só gostava de comer arroz com feijão. Mas, no geral, era um “bom menino”. Há cerca de 6 meses, C. começou a ficar muito ansioso, com preocupações excessivas sobre a segurança da família. Começou a achar que seus colegas da escola o estavam gravando e colocando seus vídeos na internet. Isso o deixou muito irritado. Não dormia à noite, começou a falar sozinho andando pela casa. Há dois meses, seu comportamento piorou, com muita agitação psicomotora, inventando frases desconexas e palavras novas que ninguém conhece. Andava muito de um lugar para outro. Sua fala tornou-se cada vez mais ininteligível. Há uma semana tentou fugir de casa, exaltado, sem roupas.

Elaborado pelo(a) autor(a).

A hipótese(s) diagnóstica(s) compatível com o caso descrito é:

- (A) transtorno do espectro autista com comorbidade com transtorno afetivo bipolar.
- (B) transtorno do espectro autista com comorbidade com esquizofrenia hebefrênica.
- (C) transtorno desintegrativo da infância com comorbidade com transtorno afetivo bipolar.
- (D) esquizofrenia hebefrênica com baixa funcionabilidade social pré-mórbida.

RASCUNHO**QUESTÃO 56**

Leia o caso a seguir.

Paciente de 10 anos chega ao consultório com queixas importantes de atenção e concentração. Não termina as atividades que inicia, perde as coisas com facilidade, está sempre aéreo, tanto em casa quanto na escola. Não consegue copiar os deveres na escola. Tem estado mais irritável nas últimas semanas. A mãe refere que antes tinha um desempenho bom na escola, com notas acima da média, sem queixas escolares. Em casa, também não apresentava maiores problemas. Relata que percebeu os sintomas de desatenção nos últimos 6 meses, com reclamações da escola, pela queda do rendimento acadêmico e pelo comportamento mais “avoadado” em sala de aula. Em casa, tem ficado mais no quarto, jogando em seu computador. Tem diminuído o apetite e, à noite, diz que não dorme bem já há duas semanas. Ao exame, a criança apresentou-se mais quieta, tímida. Diz que está com dificuldade em prestar atenção na escola, pois parece que “está tudo lento”. Queixa-se de que a escola “está sem graça”. Relata que não sabe o que quer ser no futuro.

Elaborado pelo(a) autor(a).

Com base na história clínica, a conduta terapêutica adequada preconizada pelos consensos de tratamento em psiquiatria da infância para esse caso é:

- (A) iniciar Metilfenidato, na dose de 0,3-1 g/kg/dia, com titulação semanal, até resposta terapêutica.
- (B) adotar conduta expectante monitorada por 2 a 4 semanas e reavaliar sintomatologia restante.
- (C) iniciar psicoterapia cognitivo-comportamental, combinada com 20 mg/dia de Fluoxetina por 6 semanas.
- (D) iniciar psicoterapia cognitivo-comportamental, combinada com Metilfenidato na dose de 0,3-1 mg/dia.

RASCUNHO

QUESTÃO 57

Leia o caso a seguir.

Um psiquiatra foi nomeado perito para avaliar um homem de 56 anos que cometeu crime sexual, por comportamento libidinoso com uma jovem de 15 anos. Na avaliação, o homem é acompanhado pelo filho, que relata que o pai era um renomado professor de Direito em uma universidade particular, com mais de 25 anos de carreira em magistério, com comportamento rígido e conservador ao longo da vida. Nos últimos 12 meses, começou a apresentar dificuldades na concentração, parecendo não se importar com as coisas. Nos últimos 6 meses, tornou-se mais desinibido, com comentários impróprios em reuniões familiares, com intimidades desnecessárias com pessoas que não conhecia. Em casa, começou a comer em grandes quantidades, até encher a boca e engasgar e regurgitar. Há 3 semanas, em um evento da universidade, molestou sexualmente um jovem, amigo de sua neta, com ato libidinoso, encostando os genitais, mas sem penetração. Já havia apresentado esse comportamento há 2 meses, na faculdade, com uma aluna que o denunciou, sendo afastado. A avaliação neuropsicológica evidenciou déficit de disfunção executiva e atenção. No reconhecimento das faces de Eckman, teve grande dificuldade em reconhecer emoções negativas. O Inventário Neuropsiquiátrico evidenciou sintomas de desinibição, movimentos repetitivos e alteração dos hábitos alimentares. Os exames de sangue e líquor excluíram sífilis, encefalopatias, deficiência vitamínica etc. A ressonância magnética evidenciou atrofia das regiões frontomédianas, córtex pré-frontal lateral e ínsula anterior, com predomínio à direita.

Elaborado pelo(a) autor(a).

Com base no caso descrito, a avaliação diagnóstica e a repercussão médico-legal correspondente compatível é tratar-se de demência

- (A) frontotemporal, com avaliação de inimizabilidade penal por se tratar de transtorno mental modificador da responsabilidade penal, com nexo causal com o delito cometido e incapacidade total de entender o caráter ilícito do fato.
- (B) frontotemporal, com avaliação de semi-inimizabilidade penal por se tratar de perturbação da saúde mental modificador, da responsabilidade penal, com nexo causal com o delito cometido e incapacidade parcial de entender o caráter ilícito do fato.
- (C) por Corpos de Levy, com avaliação de inimizabilidade penal por se tratar de transtorno mental modificador da responsabilidade penal, com nexo causal com o delito cometido, com incapacidade total de entender o caráter ilícito do fato.
- (D) por Corpos de Levy, com avaliação de semi-inimizabilidade penal por se tratar de perturbação da saúde mental modificador, da responsabilidade penal, com nexo causal com o delito cometido e incapacidade parcial de entender o caráter ilícito do fato.

QUESTÃO 58

Leia o caso a seguir.

Estudante de medicina, quarto ano, homem, 29 anos, chega ao serviço de perícia da universidade, pois estava na iminência de perder o vínculo com a faculdade por inúmeras reprovações, já que estava, há mais de 10 anos, no curso. Chega ao Serviço de psiquiatria sem familiar, alegando que sempre teve depressão e que as pessoas não entendiam isso. Relata que começou a se cortar há anos, com várias tentativas de suicídio. Relata que desmaia e que tem convulsões, por isso falta muito às aulas. No exame psíquico, o estudante não apresenta alteração do humor congruente com suas queixas. As lesões que mostram são recentes e superficiais. Não há sinais de lesões antigas. Foi solicitado EEG, que se mostrou normal. Avaliação Neuropsicológica sem alterações cognitivas.

Elaborado pelo(a) autor(a).

O diagnóstico compatível com o quadro é:

- (A) transtorno factício, pois há motivação consciente, com produção de sintomas inconscientes.
- (B) simulação, pois há motivação consciente, com produção de sintomas conscientes.
- (C) transtorno factício, pois há motivação inconsciente, com produção de sintomas inconscientes.
- (D) simulação, pois há motivação inconsciente, com produção de sintomas conscientes.

QUESTÃO 59

A psicoterapia é a primeira linha de tratamento para o transtorno de personalidade Borderline. Psicoterapias como a terapia comportamental dialética (TCD), a psicoterapia focada na transferência (PFT) e a terapia focada no esquema (TFE) são os tratamentos mais efetivos, mas são poucos disponíveis e acessíveis. Para otimizar o acesso às abordagens psicoterápicas, surgiu o Good Psychiatric Management (GPM), que se mostrou tão eficaz quanto a TCD. O GPM incorpora 3 elementos essenciais, que são:

- (A) medicalização do transtorno, gerenciamento ou administração de caso e psicoterapia de suporte.
- (B) terapia centrada na pessoa, análise de comportamento disruptivo e evitação de medicalização.
- (C) medicalização do transtorno, terapia centrada na mentalização e análise de comportamento disruptivo.
- (D) terapia centrada na mentalização, gerenciamento ou administração de caso e evitação de medicalização.

QUESTÃO 60

A terapia cognitiva comportamental (TCC) é uma ferramenta clínica de inestimável auxílio no tratamento de diversas condições em saúde mental, desde quadros fóbicos até transtornos de personalidade. Várias técnicas, dentro da TCC, são aplicáveis para intervenções terapêuticas, com utilização e resultados variados, estimulando o paciente a buscar respostas para análises de seus comportamentos alterados. Um dos métodos utilizados pela TCC é a utilização de perguntas ou questionamentos sequenciados para o paciente, com a finalidade de ajudar o indivíduo na definição de problemas e na identificação de pensamentos e crenças. Esse método é conhecido como:

- (A) aceitação e compromisso.
- (B) questionamento socrático.
- (C) ativação comportamental.
- (D) análise dialética.

RASCUNHO**RASCUNHO**