

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DO CARGO DE
MÉDICO PSIQUIATRA

NOME DO CANDIDATO:	NÚMERO DE INSCRIÇÃO:
--------------------	----------------------

<p>VOCÊ RECEBEU DO FISCAL DE SALA ESTE CADERNO DE QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verifique se o mesmo corresponde à sua opção de cargo, caso contrário, comunique tal fato imediatamente ao Fiscal de Sala, pois não serão aceitas reclamações posteriores. 2. Para cada questão existe apenas UMA única alternativa adequada. 3. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala, por questões de segurança, durante o período mínimo de 30 (TRINTA) minutos após o início da prova. 4. O tempo disponível para a realização da prova corresponde a 03 (três) horas, intervalo este que compreende não só a resolução das questões objetivas, mas também o preenchimento da Cartão de Resposta. 5. Reserve pelo menos os 20 minutos finais para marcar seu Cartão de Resposta. 6. Os rascunhos e as marcações assinaladas no presente Caderno de Questões não serão considerados na avaliação. 7. Após 2 (duas) horas do início das provas, o candidato poderá levar o caderno de questões. 8. A saída do prédio deverá ser em silêncio, pois não será permitida a permanência de nenhum candidato após o término da prova, nem qualquer aglomeração nos corredores ou arredores do prédio da realização das provas. 	<p>O candidato estará sujeito à ELIMINAÇÃO do concurso nas seguintes situações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ausentar-se da sala em que se realiza a prova levando consigo a qualquer horário o Cartão de Resposta ou o Caderno de Questões caso saia antes de 2h de prova. 2. Utilizar-se, durante a realização da prova, de máquinas e/ou relógios de calcular, Smartwatch bem como rádios gravadores, “headphones”, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie, descritos ou não no edital. 3. Comunicar-se com qualquer outro candidato. 4. Deixar de assinar o Cartão de Resposta. 5. Faltar com o devido respeito ante a autoridade do Fiscal de Sala ou qualquer outro membro da aplicação do concurso. <hr/> <p>Divulgação das provas e do gabarito preliminar:</p> <p>"Prezado(a) candidato(a), todas as informações essenciais do concurso estarão disponíveis de forma prática e acessível através do QR Code abaixo, que o levará a página relativa ao Concurso em nosso site. Fique atento(a) e utilize o código para obter detalhes sobre o Gabarito, Editais de Convocação para Provas Práticas ou Provas de Títulos (quando for o necessário para o cargo), Homologação, datas para entrega de documentação e demais instruções para o seu sucesso nessa jornada rumo à aprovação. Boa sorte!"</p> <div style="text-align: right;">  </div> <p>www.facetconcursos.com.br</p>
---	--

Ao terminar a prova **em tempo inferior a 02 (duas) horas**, chame o fiscal de sala, verifique se assinou corretamente e preencheu o Cartão de Resposta. **DEVOLVA** todo o material junto com esse Caderno de Questões, sendo permitido apenas destacar nesta 1ª folha do Caderno de Questões esta fita de respostas, onde nela o candidato deverá anotar o rascunho do seu gabarito.

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

LÍNGUA PORTUGUESA

1. Texto para a questão 01:

Eu nasci há dez mil anos atrás

E não tem nada nesse mundo que eu não saiba demais

(...)

Eu vi a arca de Noé cruzar os mares

Vi Salomão cantar seus salmos pelos ares

Eu vi Zumbi fugir com os negros prá floresta

Pro Quilombo dos Palmares, eu vi

(...)

Eu fui testemunha do amor de Rapunzel

Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu

E pr'aquele que provar que eu tô mentindo

Eu tiro o meu chapéu.

(Eu nasci há dez mil anos atrás, Paulo Coelho e Raul Seixas. LP, Há dez mil anos atrás, Philips, 1976)

Sobre as figuras de linguagem usadas no trecho da música "Eu nasci há dez mil anos atrás", relacione as duas colunas abaixo:

1ª COLUNA

(1) Eu vi a arca de Noé cruzar os mares.

(2) Eu nasci há dez mil anos.

(3) Eu vi a estrela de Davi brilhar no céu.

2ª COLUNA

() Hipérbole.

() Metáfora.

() Pleonasma.

A ordem correta é:

a) 1, 2, 3.

b) 3, 2, 1.

c) 2, 1, 3.

d) 2, 3, 1.

e) 1, 3, 2.

2. No trecho a seguir, de autoria de Flávio José, identifique a figura de linguagem predominante no verso "Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada":

"Se avexe não

Amanhã pode acontecer tudo, inclusive nada

Se avexe não

A lagarta rasteja até o dia em que cria asas

Se avexe não

Que a burrinha da felicidade nunca se atrasa

Se avexe não

Amanhã ela para na porta da sua casa"

Fonte: <https://www.letras.mus.br/flavio-jose/200188/>

- a) Metáfora.
- b) Antítese.
- c) Metonímia.
- d) Hipérbole.
- e) Aliteração.

3. Cabeludinho

Quando a Vó me recebeu nas férias, ela me apresentou aos amigos: Este é meu neto. Ele foi estudar no Rio e voltou de ateu. Ela disse que eu voltei de ateu. Aquela preposição deslocada me fantasiava de ateu. Como quem dissesse no carnaval: aquele menino está fantasiado de palhaço. Minha avó entendia de regências verbais. Ela falava de sério. Mas todo-mundo riu. Porque aquela preposição deslocada podia fazer de uma informação um chiste. E fez. E mais: eu acho que buscar a beleza nas palavras e uma solenidade de amor. E pode ser instrumento de rir. De outra feita, no meio da pelada um menino gritou: Disilimina esse, Cabeludinho. Eu não disiliminei ninguém. Mas aquele verbo novo trouxe um perfume de poesia à nossa quadra. Aprendi nessas férias a brincar de palavras mais do que trabalhar com elas. Comecei a não gostar de palavra engavetada. Aquela que não pode mudar de lugar. Aprendi a gostar mais das palavras pelo que elas entoam do que pelo que elas informam. Por depois ouvir um vaqueiro a cantar com saudade: Ai morena, não me escreve/ que eu não sei a ler. Aquele a preposto ao verbo ler, ao meu ouvir, ampliava a solidão do vaqueiro.

BARROS, M. Memórias inventadas: a infância. São Paulo: Planeta, 2003.

No texto "Cabeludinho" de Manuel de Barros, o autor usa elementos linguísticos para criar efeitos estilísticos e expressivos. Sobre o uso da preposição deslocada e a criação de verbos novos no texto, qual das alternativas a seguir está correta?

- a) A preposição deslocada no trecho "Ele voltou de ateu" é usada para enfatizar a seriedade do narrador.
- b) O verbo "disiliminar" no texto é uma invenção que visa criar um efeito de formalidade, refletindo o respeito pelo registro da linguagem.
- c) A deslocação da preposição no exemplo dado é utilizada para adicionar um elemento de humor e ironia, comparável ao carnaval, momento em que geralmente as pessoas se fantasiam.
- d) A utilização do verbo "disiliminar" é uma forma de criar um efeito de precisão na comunicação.

- e) A expressão “não me escreve / que eu não sei a ler” é usada para enfatizar a clareza da mensagem.

4. Leia o trecho a seguir e identifique o gênero textual:

"Meu pai se matou quando eu tinha 15 anos. Ele rompeu com o tempo de acontecer das coisas, um tempo que era meu também e que de vazio não tinha nada, pois era repleto de sentimentos, sonhos e expectativas. Mesmo roubada, traída e judiada, posso rezar e, às vezes, é isso o que me conforta."

(Marília Litvin, via Internet. In: Super Interessante - Edição 185, fevereiro, 2003.)

Qual é o gênero textual predominante nesse trecho?

- a) Narrativo.
- b) Crônica.
- c) Poema.
- d) Resenha.
- e) Carta do leitor.

5. Assinale a alternativa que contém o uso incorreto do acento grave:

- a) Eu vou enviar o e-mail à coordenadora amanhã bem cedo.
- b) O funcionamento deste restaurante é de segunda à sexta.
- c) Em dezembro, eu irei à Espanha.
- d) A nossa reunião será amanhã às 14 horas.
- e) Ele chegou ontem à noite.

6. Assinale a alternativa que contém a regência adequada:

- a) Os pacientes agradeceram os profissionais da saúde durante a pandemia.
- b) Prefiro melancia do que melão.
- c) O fiel agradeceu Deus.
- d) Esta é a casa de que gosto.
- e) Lucas namora com a Fernanda.

7. Assinale a alternativa que contém uma oração subordinada adjetiva ligada a substantivo:

- a) A caneta que ganhei sumiu.
- b) Ele ia todos os dias ao mesmo lugar.
- c) A Luana precisou de você ontem!
- d) Você está disponível amanhã?
- e) Eu te liguei no dia 31 de janeiro.

8. Quanto ao uso da pontuação, assinale a alternativa que contém uma vírgula facultativa:

- a) Para me ajudar, Teresa veio aqui.
- b) Pedro, para me socorrer, esteve aqui mais cedo.
- c) Ele virá, se eu pedir.
- d) Carolina, minha melhor amiga, vai viajar para o Canadá.

- e) Vim, vi, venci.

9. Analise a imagem a seguir e responda à questão 9:

Reconhecimento facial: o que se pode esperar dele?

A tecnologia não é nova, mas está cada vez mais avançada. O conceito foi desenvolvido na década de 1960 por Woodrow "Woody" Bledsoe para a Panoramic Research e até hoje os preceitos são os mesmos: boa parte dos sistemas ainda aposta em imagens 2D, já que a maioria dos bancos de dados de referência tem apenas esse tipo de foto.

Ela é, portanto, uma forma de autenticação biométrica que permite confirmar uma identidade. O processo de identificação usa as medidas do formato e da estrutura facial, que são únicas para cada indivíduo. Aí começam os problemas: embora seja bastante interessante, ela pode ser controversa.

É essa a tecnologia usada no Facebook para sugerir marcações em fotos — e quem tem irmãos sabe que o sistema pode ser bastante falho na tarefa de diferenciar pessoas com características semelhantes. Isso porque informações-chave das imagens (como o tamanho e o formato de nariz, boca e olhos, bem como a distância entre diferentes pontos da face) são comparadas com um banco de dados. Há até quem tenha processado a rede social por ter sido identificado em imagens sem ser informado.

Disponível em:
<<https://olhardigital.com.br/noticia/reconhecimento-facial-o-que-se-pode-esperar-dele/84009>>. (Adaptado)

O texto destaca tanto a evolução quanto os desafios da tecnologia de reconhecimento facial desde sua invenção na década de 1960. Analise criticamente os seguintes pontos sobre o reconhecimento facial e identifique a alternativa que melhor reflete uma análise complexa dos impactos e limitações dessa tecnologia. Considere os aspectos históricos, técnicos e éticos abordados no texto:

- a) A tecnologia de reconhecimento facial é completamente confiável e não apresenta limitações significativas, já que sua evolução desde a década de 1960 permitiu a superação de todas as dificuldades iniciais, incluindo a identificação de pessoas com características faciais semelhantes.
- b) Apesar de ser uma tecnologia avançada, o reconhecimento facial enfrenta limitações devido à predominância de imagens 2D em bancos de dados e à dificuldade em diferenciar indivíduos com características faciais semelhantes, o que pode levar a erros de identificação e problemas éticos, como a falta de consentimento.
- c) A principal vantagem do reconhecimento facial é sua capacidade de substituir métodos biométricos mais antigos, como a impressão digital, que se tornou obsoleta. No entanto, a

tecnologia registra de forma coletiva a face de cada um, demonstrando um avanço ainda maior.

- d) O reconhecimento facial evoluiu de forma a eliminar a necessidade de dados 2D, pois agora utiliza apenas imagens 3D, resolvendo problemas relacionados a erros de identificação e garantindo que a tecnologia não levante preocupações éticas ou legais.
- e) O reconhecimento facial será, portanto, o único método presente daqui a 30 anos. Ele já é acessível para todos e permite a inclusão de pessoas que precisam também se reconhecer.

10. Assinale a alternativa incorreta quanto ao emprego do hífen:

- a) micro-ondas.
- b) super-homem.
- c) inter-regional.
- d) ex-namorado.
- e) contra-senso.

11. Predomina a função referencial no seguinte trecho:

- a) "Meu amigo, minha amiga, se você ainda não encontrou a raiz do mal que lhe tem trazido prejuízos por muitos anos, participe da campanha "Corte a Raiz", que lhe ajudará a descobrir e arrancá-la de uma vez por todas."
Veja mais sobre "Funções da linguagem" em: <https://brasilecola.uol.com.br/gramatica/funcoes-linguagem.htm>
- b) "De acordo com os dados facultados pela Polícia Militar, sobe para 12 o número de vítimas em estado grave após o confronto entre as equipes de futebol nesta quarta-feira, entre as quais 3 mulheres."
- c) "Também não cantarei o mundo futuro
Estou preso à vida e olho meus companheiros
Estão taciturnos mas nutrem grandes esperanças"
- d) "É importante saber o nome das coisas. Ou, pelo menos, saber comunicar o que você quer. Imagine-se entrando numa loja para comprar um... um... como é mesmo o nome?
"Posso ajudá-lo, cavalheiro?"
"Pode. Eu quero um daqueles, daqueles..."
"Pois não?"
"Um... como é mesmo o nome?"
- e) "Significado de Código
Substantivo masculino
Coleção de leis: Código Penal. Coleção de regras e preceitos. Sistema de símbolos que permite a representação de uma informação: código Morse. Conjunto de regras que permite

a transposição de sistemas de símbolos sem alterar o significado da informação transmitida. Linguística: Conjunto de todos os elementos linguísticos vigentes numa comunidade e postos à disposição dos indivíduos para servir-lhes de meios de comunicação; língua."

12. Assinale a alternativa que contém um exemplo de paronomásia:

- a) Aquele zum-zum me irritava.
- b) Ana bacana anda na lama.
- c) A face dela estava prejudicada.
- d) O que não pôde Marte, pôde a morte.
- e) Beatriz está sempre alegre.

13. Assinale a alternativa que contém um hiperônimo:

- a) Tereza ligou para mim. Ela estava bastante preocupada.
- b) Luca e Ana Carolina sempre se encontravam na porta do cemitério.
- c) Camila ia ao mercado toda segunda-feira. Ela comprava bastante.
- d) Ele mexia no violão de seu avô.
- e) Vinha um micro-ônibus, mas o pedestre não viu o veículo.

14. Identifique a alternativa que contém o vício de linguagem nomeado como solecismo:

- a) Nós vamos no cinema ver o documentário.
- b) Preciso que você confirme se ele pode ir com a sua mãe.
- c) Esse filme, apesar de vintage, é muito trash.
- d) Eu estou muito ansioso.
- e) Eu subia para o andar de cima todos os dias.

15. Assinale a alternativa que contém o uso correto acento grave:

- a) O gerente dirigiu-se à sala.
- b) Ela se pôs à falar para todas as pessoas da platéia.
- c) Ela se apegou como à uma tábua de salvação.
- d) Ele reescreveu uma à uma das páginas do livro.
- e) Viarei à Salvador.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

16. **Insuficiência Coronariana e Farmacologia Aplicada às Urgências**

Um paciente de 65 anos, com histórico de hipertensão arterial e diabetes mellitus, é admitido na emergência de Queimadas, PB, com dor torácica intensa irradiando para o braço esquerdo, sudorese e dispneia. O eletrocardiograma mostra supradesnivelamento do segmento ST em derivações anteriores. O diagnóstico de infarto agudo do miocárdio é confirmado.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A administração precoce de ácido acetilsalicílico é recomendada para inibir a agregação plaquetária, sendo crucial para a redução da mortalidade em casos de infarto agudo do miocárdio.
2. A nitroglicerina sublingual é indicada para o alívio da dor torácica, pois promove a vasodilatação coronariana, diminuindo a pré-carga e a demanda de oxigênio pelo miocárdio.
3. O uso de betabloqueadores intravenosos deve ser considerado em pacientes com infarto agudo do miocárdio e hipertensão não controlada, visando reduzir a frequência cardíaca e a demanda de oxigênio.
4. A administração de fibrinolíticos é indicada em pacientes com infarto agudo do miocárdio que não podem ser submetidos à angioplastia primária dentro da janela terapêutica de 12 horas.
5. A administração de oxigênio suplementar é recomendada em todos os casos de infarto agudo do miocárdio, independentemente da saturação de oxigênio inicial do paciente.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

17. Hipertensão Arterial e Insuficiência Renal

Um paciente de 58 anos com histórico de hipertensão arterial descontrolada é admitido na UTI de Queimadas, PB, apresentando edema periférico significativo, hipertensão resistente a múltiplos antihipertensivos e creatinina sérica elevada. A suspeita é de insuficiência renal crônica secundária à hipertensão maligna.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A hipertensão arterial maligna é uma emergência hipertensiva caracterizada por uma elevação abrupta da pressão arterial associada a lesões em órgãos-alvo, incluindo insuficiência renal.
2. O tratamento inicial deve incluir infusão intravenosa de nitroprussiato de sódio para controlar rapidamente a pressão arterial, prevenindo a progressão do dano renal.
3. A terapia com inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) é contraindicada em pacientes com hipertensão maligna e insuficiência renal crônica devido ao risco de hiperpotassemia e piora da função renal.
4. A diálise pode ser indicada em casos de insuficiência renal aguda secundária à hipertensão maligna, especialmente quando há sinais de sobrecarga volumétrica e acidose metabólica refratária.
5. O manejo da hipertensão resistente deve incluir a avaliação para causas secundárias, como estenose da artéria renal, feocromocitoma e hiperaldosteronismo primário.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 5 são verdadeiros.
- d) Os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

18. Reanimação Cardiopulmonar e Distúrbios Hidroeletrólíticos

Um paciente de 45 anos, previamente saudável, é encontrado inconsciente e sem pulso após um episódio de taquicardia ventricular sustentada. Ele é levado ao pronto-socorro de Queimadas, PB, onde a reanimação cardiopulmonar (RCP) é iniciada. Durante o atendimento, é identificado um distúrbio eletrolítico grave.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A hipocalcemia é uma das principais causas de arritmias ventriculares graves e deve ser corrigida emergencialmente durante a RCP para aumentar as chances de reversão do quadro.
2. A administração de bicarbonato de sódio está indicada durante a RCP em casos de acidose metabólica grave associada a parada cardíaca prolongada.
3. A desfibrilação precoce é o tratamento de escolha para taquicardia ventricular sem pulso, devendo ser realizada o mais rapidamente possível.
4. A hiponatremia grave associada à parada cardíaca deve ser corrigida rapidamente durante a RCP para evitar a síndrome de desmielinização osmótica.
5. O manejo adequado dos distúrbios hidroeletrólíticos durante a RCP inclui a monitorização contínua dos eletrólitos séricos e a administração de soluções intravenosas específicas.

Alternativas:

- a) Os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- b) Os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

19. Insuficiência Respiratória e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Uma paciente de 70 anos, portadora de DPOC grave, é admitida no pronto-socorro de Queimadas, PB, com dispneia intensa e hipoxemia. A gasometria arterial revela acidose respiratória com hipercapnia. A paciente é colocada em ventilação não invasiva.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A ventilação não invasiva (VNI) é o tratamento inicial de escolha para pacientes com DPOC exacerbada e insuficiência respiratória aguda, pois melhora a ventilação alveolar e reduz a necessidade de intubação.
2. A administração de broncodilatadores de curta duração e corticosteroides sistêmicos deve ser iniciada precocemente para reduzir a inflamação brônquica e aliviar a obstrução ao fluxo aéreo.

3. A hipercapnia permissiva é uma estratégia ventilatória que deve ser utilizada em pacientes com DPOC grave para evitar barotrauma, mantendo o volume corrente em níveis baixos.

4. A oxigenoterapia deve ser administrada com cautela em pacientes com DPOC, pois o excesso de oxigênio pode exacerbar a retenção de CO₂ e piorar a acidose respiratória.

5. A administração de antibióticos é indicada em todas as exacerbações de DPOC, independentemente da presença de sinais clínicos de infecção bacteriana.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

20. Urgências em Neurologia e Infecções Comunitárias

Uma paciente de 32 anos apresentou quadro súbito de cefaléia intensa, rigidez de nuca e febre, sendo admitida no pronto-socorro de Queimadas, PB. A punção lombar revela líquido cefalorraquidiano turvo com aumento de proteínas, baixa glicose e pleocitose. O diagnóstico de meningite bacteriana é estabelecido.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A administração precoce de antibióticos de amplo espectro é essencial para reduzir a mortalidade e as sequelas neurológicas na meningite bacteriana.

2. A dexametasona deve ser administrada antes ou junto com a primeira dose de antibiótico para reduzir a inflamação e melhorar o prognóstico neurológico, especialmente em casos de meningite por *Streptococcus pneumoniae*.

3. A tomografia de crânio deve ser realizada antes da punção lombar em pacientes com sinais de hipertensão intracraniana, para evitar a herniação cerebral.

4. O isolamento respiratório é indicado nas primeiras 24 horas de antibioticoterapia para prevenir a transmissão de meningite meningocócica a outros pacientes e profissionais de saúde.

5. A vacinação contra *Neisseria meningitidis* é recomendada para os contactantes próximos e a profilaxia com rifampicina deve ser iniciada o mais rápido possível para reduzir o risco de surto.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

21. Choque e Reposição Volêmica

Um paciente de 50 anos chega ao pronto-socorro de Queimadas, PB, após sofrer um acidente de trânsito. Ele apresenta pressão arterial de 70/40 mmHg, taquicardia

de 120 bpm e pele fria e pegajosa. O diagnóstico inicial é de choque hipovolêmico.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A reposição volêmica com cristaloides isotônicos, como solução salina 0,9%, deve ser iniciada imediatamente para restaurar a perfusão tecidual e estabilizar a hemodinâmica.

2. A administração precoce de sangue ou derivados é recomendada em choque hipovolêmico grave.

3. O uso de vasopressores, como a norepinefrina, é indicado somente após a reposição volêmica adequada, para evitar a vasoconstrição periférica e a piora da perfusão tecidual.

4. A monitorização invasiva da pressão arterial e do débito urinário é fundamental para avaliar a resposta à terapia de reposição volêmica e ajustar o tratamento.

5. O uso de coloides, como albumina, é preferido em relação aos cristaloides em todos os casos de choque hipovolêmico.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

22. Tromboembolismo Venoso e Distúrbios Ácido-Básicos

Um paciente de 65 anos, acamado após cirurgia ortopédica, desenvolve dor súbita no peito e dispnéia. O exame revela taquicardia, taquipneia e hipoxemia. A gasometria arterial mostra acidose respiratória com hipoxemia severa. A suspeita é de embolia pulmonar.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A embolia pulmonar é uma complicação comum em pacientes imobilizados, e a anticoagulação imediata com heparina é essencial para prevenir a progressão do trombo e a mortalidade.

2. A acidose respiratória observada na gasometria arterial é decorrente da hipoventilação alveolar associada à obstrução das artérias pulmonares.

3. A administração de trombolíticos está indicada em casos de embolia pulmonar maciça com instabilidade hemodinâmica, para promover a dissolução rápida do trombo.

4. A oxigenoterapia de alto fluxo deve ser iniciada para corrigir a hipoxemia e melhorar a perfusão tecidual.

5. A profilaxia com anticoagulantes orais deve ser mantida a longo prazo em pacientes com alto risco de tromboembolismo venoso, para prevenir recorrências.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

23. Urgências Psiquiátricas e Reanimação Cardiopulmonar

Um paciente de 40 anos, com histórico de esquizofrenia, é trazido ao pronto-socorro de Queimadas, PB, após ser encontrado inconsciente e com bradicardia severa. Ele foi visto tomando uma quantidade desconhecida de antipsicóticos. A equipe inicia a reanimação cardiopulmonar.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A intoxicação por antipsicóticos pode levar à bradicardia, hipotensão e arritmias, exigindo intervenção imediata para estabilização cardiovascular.
2. A administração de carvão ativado está indicada se a ingestão dos antipsicóticos ocorreu nas últimas 10 a 12 horas, para reduzir a absorção do fármaco.
3. A monitorização contínua do ritmo cardíaco é essencial para identificar e tratar arritmias ventriculares que podem ser desencadeadas pela toxicidade dos antipsicóticos.
4. A reanimação cardiopulmonar (RCP) deve incluir a administração de atropina para tratar a bradicardia severa induzida por intoxicação medicamentosa.
5. O uso de flumazenil é indicado em intoxicações por antipsicóticos para reverter os efeitos sedativos e melhorar o nível de consciência.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- b) Os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- d) Os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

24. Acidentes com Animais Peçonhentos e Urgências em Psiquiatria

Um agricultor de 50 anos, residente em uma zona rural de Queimadas, PB, é trazido ao pronto-socorro após ser picado por uma serpente, identificada como uma jararaca. No hospital, ele apresenta ansiedade extrema, sudorese e taquicardia, complicando o manejo do caso. Considere as afirmativas abaixo:

1. O tratamento imediato para a picada de jararaca inclui a administração de soro antiofídico específico, preferencialmente iniciado nas primeiras 4 horas após o acidente, para neutralizar o veneno.
2. O manejo psiquiátrico do paciente deve incluir a administração de benzodiazepínicos para controlar a ansiedade extrema e evitar a piora do quadro clínico.
3. A monitorização contínua dos sinais vitais e a avaliação de complicações locais e sistêmicas, como coagulopatia e necrose tecidual, são essenciais para o manejo adequado do paciente.
4. A profilaxia com antibióticos é indicada em todos os casos de picada por serpente para prevenir infecções secundárias na área afetada.
5. A administração de atropina é recomendada para controlar a taquicardia induzida pela ansiedade e pela resposta ao envenenamento.

Alternativas:

- a) Os itens 1, 2 e 3 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são verdadeiros.
- c) Os itens 1, 3 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 1, 3 e 4 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

25. Insuficiência Cardíaca e Distúrbios Hidroeletrólíticos

Uma paciente idosa com histórico de insuficiência cardíaca descompensada é admitida no hospital de Queimadas, PB, com dispneia, edema generalizado e confusão mental. A gasometria arterial revela alcalose metabólica grave, e a paciente apresenta sinais de hipocalemia.

Considere as afirmativas abaixo:

1. A alcalose metabólica em pacientes com insuficiência cardíaca é frequentemente associada ao uso de diuréticos de alça, que causam perda de potássio e hidrogênio, exacerbando a hipocalemia.
2. A correção da hipocalemia deve ser realizada com infusão intravenosa de cloreto de potássio, monitorando de perto o ritmo cardíaco para prevenir arritmias graves.
3. O manejo da insuficiência cardíaca descompensada não deve incluir a interrupção dos diuréticos de alça e a introdução de inibidores da aldosterona, como a espironolactona.
4. A restrição de líquidos e o uso de ventilação não invasiva (VNI) são estratégias recomendadas para aliviar a congestão pulmonar e melhorar a oxigenação em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada.
5. A administração de bicarbonato de sódio está indicada para corrigir a alcalose metabólica em pacientes com insuficiência cardíaca nunca deve ser indicado, especialmente quando há acidose respiratória compensatória.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 2 e 4 são verdadeiros.
- b) Apenas os itens 2, 3 e 5 são verdadeiros.
- c) Apenas os itens 1, 4 e 5 são verdadeiros.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são verdadeiros.
- e) Todos os itens são verdadeiros.

26. Exame Psiquiátrico

Um paciente de 35 anos, com histórico de transtorno bipolar, comparece à consulta relatando episódios de euforia, redução do sono e aumento da impulsividade nas últimas duas semanas. Durante a avaliação psiquiátrica, ele exhibe discurso acelerado, ideias grandiosas e irritabilidade. Com base nos métodos diagnósticos em psiquiatria, quais elementos do exame psiquiátrico devem ser priorizados para a formulação diagnóstica?

1. Avaliação da orientação temporal e espacial do paciente são cruciais no diagnóstico.

- Investigação das alterações no conteúdo do pensamento, como ideias delirantes.
- Exame do afeto e da congruência emocional.
- Análise da coerência e do fluxo do discurso.
- Observação de sinais de catatonia ou outros sintomas motores, são prioritários nesse contexto.

Alternativas:

- Apenas os itens 2, 3 e 4 são prioritários para a formulação diagnóstica.
- Apenas os itens 1, 4 e 5 são prioritários para a formulação diagnóstica.
- Apenas os itens 1, 2 e 3 são prioritários para a formulação diagnóstica.
- Apenas os itens 2, 3 e 5 são prioritários para a formulação diagnóstica.
- Todos os itens são prioritários para a formulação diagnóstica.

27. Métodos Diagnósticos em Psiquiatria

Durante a avaliação de um paciente de 50 anos com suspeita de esquizofrenia, a equipe psiquiátrica decidiu realizar exames laboratoriais para descartar causas orgânicas de sintomas psicóticos. Quais são os exames laboratoriais e de imagem recomendados para este cenário, considerando a prática clínica atual?

- Hemograma completo e painel metabólico.
- Exame de ressonância magnética (RM) cerebral.
- Eletroencefalograma (EEG).
- Testes de função hepática e renal.
- Avaliação dos níveis de vitamina B12 e ácido fólico.

Alternativas:

- Apenas os itens 1, 3 e 4 são recomendados.
- Apenas os itens 2, 4 e 5 são recomendados.
- Apenas os itens 1, 2 e 5 são recomendados.
- Apenas os itens 3, 4 e 5 são recomendados.
- Todos os itens são recomendados.

28. Neurobiologia dos Transtornos Mentais

Um estudo recente de neuroimagem funcional em pacientes com transtorno depressivo maior revelou alterações significativas em regiões do cérebro associadas ao processamento emocional e à regulação do humor. Quais são as principais áreas cerebrais envolvidas nesses processos?

- Amígdala.
- Hipocampo.
- Córtex pré-frontal dorsolateral.
- Núcleo accumbens.
- Giro do cíngulo.

Alternativas:

- Apenas as áreas 1, 2 e 3 estão envolvidas no processamento emocional.
- Apenas as áreas 2, 3 e 5 estão envolvidas no processamento emocional.
- Apenas as áreas 1, 3 e 4 estão envolvidas no processamento emocional.

- Apenas as áreas 2, 4 e 5 estão envolvidas no processamento emocional.
- Todas as áreas estão envolvidas no processamento emocional.

29. Psicopatologia

Um paciente com transtorno de personalidade borderline apresenta um histórico de automutilação, instabilidade emocional e relações interpessoais caóticas. Quais aspectos da psicopatologia devem ser enfatizados na avaliação clínica para melhor compreender e manejar este transtorno?

- Avaliação da impulsividade e comportamento autolesivo podem ser executados em um segundo momento.
- Investigação de padrões de pensamento dicotômico.
- Exame das estratégias de regulação emocional e mecanismos de defesa.
- A análise da história de traumas na infância e eventos adversos são importantes, mas não primordialmente executados nesse caso.
- Avaliação da identidade e da autoimagem do paciente deve ser prioridade na avaliação.

Alternativas:

- Apenas os itens 1, 3 e 4 são críticos para a avaliação.
- Apenas os itens 2, 3 e 5 são críticos para a avaliação.
- Apenas os itens 1, 2 e 5 são críticos para a avaliação.
- Apenas os itens 3, 4 e 5 são críticos para a avaliação.
- Todos os itens são críticos para a avaliação.

30. Psicodinâmica dos Transtornos Mentais

Uma mulher de 40 anos, com um histórico de traumas emocionais, apresenta uma mistura de sintomas depressivos e ansiosos, com uma forte tendência à somatização. A análise psicodinâmica é considerada para entender melhor a origem desses sintomas. Quais aspectos psicodinâmicos devem ser investigados?

- Relações de objeto e padrões de apego não encontram-se na análise inicial.
- Conflitos intrapsíquicos e defesas psicológicas são bastante relevantes.
- Experiências precoces de separação e perda devem ser analisadas com cuidado.
- Transferência e contratransferência na relação terapêutica não são relevantes nesse caso.
- Fantasia inconscientes e seus impactos nos sintomas.

Alternativas:

- Apenas os aspectos 1, 3 e 5 são essenciais na análise psicodinâmica.
- Apenas os aspectos 2, 3 e 4 são essenciais na análise psicodinâmica.

- c) Apenas os aspectos 1, 2 e 4 são essenciais na análise psicodinâmica.
- d) Apenas os aspectos 2, 3 e 5 são essenciais na análise psicodinâmica.
- e) Todos os aspectos são essenciais na análise psicodinâmica.

31. Psicofarmacologia

Um paciente com esquizofrenia resistente ao tratamento foi iniciado em um regime com clozapina após falha em dois antipsicóticos de primeira linha. O paciente apresentou uma resposta positiva, mas houve uma preocupação com os efeitos colaterais hematológicos. Quais medidas devem ser adotadas para monitorar e prevenir complicações durante o tratamento com clozapina?

1. Monitoramento regular de leucograma e contagem de neutrófilos.
2. Avaliação periódica de função hepática e renal.
3. Exames de ECG para monitorar o intervalo QT.
4. Administração de suplementação de ácido fólico para prevenir neutropenia.
5. Educação do paciente sobre sinais de infecção, como febre e dor de garganta.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 5 são críticos para monitorar o tratamento.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são críticos para monitorar o tratamento.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 3 são críticos para monitorar o tratamento.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são críticos para monitorar o tratamento.
- e) Todos os itens são críticos para monitorar o tratamento.

32. Métodos Terapêuticos Alternativos em Psiquiatria

Em uma comunidade rural de Queimadas, PB, onde o acesso a tratamentos psiquiátricos convencionais é limitado, uma paciente com diagnóstico de transtorno depressivo maior tem buscado tratamento através de terapias alternativas, incluindo acupuntura e meditação. Como deve ser abordada a integração dessas práticas com a psicofarmacologia convencional?

1. Avaliação cuidadosa da eficácia e segurança das terapias alternativas propostas.
2. Discussão cuidadosa e nem sempre aberta com a paciente sobre a complementaridade dos tratamentos, incluindo a possível redução de doses de antidepressivos.
3. Monitoramento da evolução dos sintomas sob a combinação de tratamentos, com ajuste de doses farmacológicas conforme necessário.
4. Consideração de interações potencialmente prejudiciais entre medicamentos psiquiátricos e suplementos fitoterápicos utilizados.

5. Envolvimento da equipe multidisciplinar, incluindo profissionais de medicina integrativa, para coordenar o tratamento não são em geral efetivos nesse caso.

Alternativas:

- a) Apenas os itens 1, 3 e 4 são recomendados para a abordagem terapêutica.
- b) Apenas os itens 2, 4 e 5 são recomendados para a abordagem terapêutica.
- c) Apenas os itens 1, 2 e 5 são recomendados para a abordagem terapêutica.
- d) Apenas os itens 3, 4 e 5 são recomendados para a abordagem terapêutica.
- e) Todos os itens são recomendados para a abordagem terapêutica.

33. Reforma Psiquiátrica Brasileira (Lei 10.216 e Portarias de 2001 a 2006)

Em Queimadas, PB, a implementação de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) enfrenta resistência tanto da comunidade quanto dos profissionais de saúde locais. Quais estratégias devem ser adotadas para facilitar a implantação do CAPS e a adesão aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira?

1. Realização de campanhas de conscientização na comunidade sobre os benefícios dos CAPS e a desinstitucionalização.
2. Capacitação dos profissionais de saúde locais sobre as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e o modelo de atenção psicossocial.
3. Envolvimento dos usuários e familiares no planejamento e na gestão dos serviços oferecidos pelo CAPS.
4. Articulação com outros serviços de saúde e assistência social para garantir a integralidade do atendimento.
5. Monitoramento e avaliação a cada 8 meses para análise dos impactos da implantação do CAPS na saúde mental da população local.

Alternativas:

- a) As estratégias 1, 3 e 5 são fundamentais para a implementação bem-sucedida do CAPS.
- b) As estratégias 2, 4 e 5 são fundamentais para a implementação bem-sucedida do CAPS.
- c) As estratégias 1, 2 e 3 são fundamentais para a implementação bem-sucedida do CAPS.
- d) Apenas as estratégias 3, 4 e 5 são fundamentais para a implementação bem-sucedida do CAPS.
- e) Todas as estratégias são fundamentais para a implementação bem-sucedida do CAPS.

34. Organização da Atenção em Saúde Mental e Reabilitação Psicossocial

Após a alta hospitalar de um paciente com esquizofrenia crônica, a equipe de saúde mental de Queimadas, PB, busca integrar o paciente em atividades de reabilitação psicossocial na comunidade. Quais abordagens são recomendadas para promover a

reintegração social e a melhoria da qualidade de vida do paciente?

1. Participação em programas de educação e treinamento vocacional adaptados às capacidades do paciente.
2. Inserção em grupos de apoio e terapia ocupacional para desenvolver habilidades sociais e ocupacionais.
3. Envolvimento da família e da rede de suporte social para garantir o apoio contínuo fora do ambiente hospitalar.
4. Uso de tecnologias de telemedicina para monitoramento regular e suporte terapêutico à distância não são suficientes e nem indicados nesse caso.
5. Estabelecimento de um plano de cuidados individualizado, incluindo metas de curto e longo prazo para a reabilitação.

Alternativas:

- a) Apenas as abordagens 1, 3 e 4 são essenciais para a reabilitação psicossocial.
- b) As abordagens 2, 4 e 5 são essenciais para a reabilitação psicossocial.
- c) As abordagens 1, 2 e 3 são essenciais para a reabilitação psicossocial.
- d) Apenas as abordagens 3, 4 e 5 são essenciais para a reabilitação psicossocial.
- e) Todas as abordagens são essenciais para a reabilitação psicossocial.

35. Epidemiologia dos Transtornos Mentais

Um estudo epidemiológico realizado em Queimadas, PB, revelou uma alta prevalência de transtornos de ansiedade entre adolescentes. Quais fatores de risco devem ser investigados para compreender melhor essa prevalência e orientar intervenções de saúde pública?

1. Histórico de violência doméstica e bullying escolar são relevantes e cruciais.
2. Fatores socioeconômicos, como pobreza e desemprego parental não são prioridade.
3. Acesso limitado a serviços de saúde mental especializados.
4. Influência das redes sociais e da internet no bem-estar psicológico.
5. Presença de comorbidades, como depressão e uso de substâncias tóxicas.

Alternativas:

- a) Apenas os fatores 1, 3 e 4 são relevantes para a compreensão da prevalência dos transtornos de ansiedade.
- b) Os fatores 2, 4 e 5 são relevantes para a compreensão da prevalência dos transtornos de ansiedade.
- c) Apenas os fatores 1, 4 e 5 são relevantes para a compreensão da prevalência dos transtornos de ansiedade.

- d) Os fatores 3, 4 e 5 são relevantes para a compreensão da prevalência dos transtornos de ansiedade.
- e) Todos os fatores são relevantes para a compreensão da prevalência dos transtornos de ansiedade.

36. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas

Um jovem adulto de 22 anos, de Queimadas, PB, apresenta queixas de anedonia, insônia, e pensamentos de inutilidade, sem histórico prévio de doenças mentais. O médico considera a possibilidade de um episódio depressivo maior. Quais são os critérios diagnósticos que devem ser preenchidos para confirmar o diagnóstico de transtorno depressivo maior?

1. Presença de pelo menos cinco dos nove sintomas listados no DSM-5, incluindo humor deprimido ou perda de interesse.
2. Duração dos sintomas por pelo menos duas semanas.
3. Comprometimento significativo no funcionamento social ou ocupacional.
4. Exclusão de causas orgânicas e de outras condições psiquiátricas, como transtorno bipolar.
5. Avaliação da ausência de luto recente como fator explicativo para os sintomas.

Alternativas:

- a) Apenas os critérios 1, 2 e 4 são necessários para confirmar o diagnóstico.
- b) Apenas os critérios 3, 4 e 5 são necessários para confirmar o diagnóstico.
- c) Apenas os critérios 1, 2 e 3 são necessários para confirmar o diagnóstico.
- d) Apenas os critérios 2, 3 e 5 são necessários para confirmar o diagnóstico.
- e) Todos os critérios são necessários para confirmar o diagnóstico.

37. Transtornos Mentais Orgânicos e Decorrentes do Uso de Substâncias Psicoativas

Um paciente de 45 anos, residente em Queimadas, PB, é admitido no hospital com confusão mental, alucinações visuais e tremores. O histórico médico revela consumo excessivo de álcool por mais de 20 anos. Após a avaliação clínica, o diagnóstico inicial de delirium tremens é considerado. Quais abordagens diagnósticas e terapêuticas são mais adequadas para este paciente?

1. Realização de exames laboratoriais para avaliar disfunções hepáticas e eletrólitos.
2. A administração imediata de benzodiazepínicos deve ser analisada com cautela, pois em geral não apresenta bons resultados.
3. Monitoramento contínuo em uma unidade de terapia intensiva (UTI) para prevenção de complicações graves.

4. Implementação de medidas de suporte nutricional, incluindo tiamina para prevenir a síndrome de Wernicke-Korsakoff.

5. Início de um programa de reabilitação alcoólica assim que o paciente se estabiliza clinicamente.

Alternativas:

- a) As abordagens 1, 3 e 4 são adequadas para o manejo do delirium tremens.
- b) As abordagens 2, 4 e 5 são adequadas para o manejo do delirium tremens.
- c) As abordagens 1, 2 e 3 são adequadas para o manejo do delirium tremens.
- d) Apenas as abordagens 2, 3 e 5 são adequadas para o manejo do delirium tremens.
- e) Todas as abordagens são adequadas para o manejo do delirium tremens.

38. Esquizofrenias, Transtornos Esquizotípicos e Delirantes

Um paciente de 30 anos, natural de Queimadas, PB, é levado ao pronto-socorro psiquiátrico com comportamento desorganizado, discurso incoerente e crenças persecutórias de que está sendo espionado por vizinhos. Após a avaliação inicial, o diagnóstico de esquizofrenia paranoide é levantado. Quais são os principais critérios diagnósticos para esquizofrenia, e qual é a abordagem terapêutica inicial recomendada?

1. Presença de sintomas positivos, como delírios e alucinações, por pelo menos dois meses.
2. Identificação de sintomas negativos, como embotamento afetivo e alogia.
3. Avaliação da funcionalidade social e ocupacional, com impacto significativo.
4. Exclusão de transtornos de humor com características psicóticas e uso de substâncias.
5. Início de antipsicóticos de segunda geração como primeira linha de tratamento.

Alternativas:

- a) Apenas os critérios 1, 3 e 5 são essenciais para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.
- b) Os critérios 2, 4 e 5 são essenciais para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.
- c) Os critérios 1, 2 e 3 são essenciais para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.
- d) Apenas os critérios 3, 4 e 5 são essenciais para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.
- e) Todos os critérios são essenciais para o diagnóstico e tratamento da esquizofrenia.

39. Transtornos do Humor

Um homem de 28 anos, de Queimadas, PB, apresenta sintomas de depressão profunda, seguidos de um episódio de hipomania, caracterizado por energia elevada, menor necessidade de sono e comportamento impulsivo. Diante desse quadro, considera-se o diagnóstico de transtorno bipolar tipo II. Quais são as intervenções terapêuticas mais indicadas para estabilizar o humor e prevenir novos episódios?

1. Início de um estabilizador de humor, como o lítio, para o controle a longo prazo dos sintomas.
2. Prescrição de antidepressivos durante o episódio depressivo, com cautela para evitar virada maníaca.
3. Monitoramento regular dos níveis séricos do lítio para evitar toxicidade.
4. Acompanhamento psicoterápico contínuo, com foco na identificação de gatilhos para as mudanças de humor.
5. Educação do paciente e familiares sobre a natureza cíclica do transtorno e a importância da adesão ao tratamento.

Alternativas:

- a) Apenas as intervenções 1, 3 e 5 são adequadas para o manejo do transtorno bipolar tipo II.
- b) Apenas as intervenções 2, 4 e 5 são adequadas para o manejo do transtorno bipolar tipo II.
- c) Apenas as intervenções 1, 2 e 3 são adequadas para o manejo do transtorno bipolar tipo II.
- d) Apenas as intervenções 3, 4 e 5 são adequadas para o manejo do transtorno bipolar tipo II.
- e) Todas as intervenções são adequadas para o manejo do transtorno bipolar tipo II.

40. Psicoterapias: Individual, Grupal e Familiar

Uma adolescente de 16 anos, residente em Queimadas, PB, foi recentemente diagnosticada com transtorno de ansiedade generalizada. A mãe expressa preocupação com o impacto do transtorno no desempenho escolar e nas interações sociais da filha. Quais abordagens psicoterapêuticas são indicadas para este caso, considerando a importância da intervenção familiar?

1. Terapia cognitivo-comportamental (TCC) individual, focada em reestruturação cognitiva e técnicas de relaxamento.
2. Terapia familiar para abordar padrões de comunicação e suporte emocional no ambiente doméstico.
3. Terapia de grupo com outros adolescentes que enfrentam problemas semelhantes, para desenvolvimento de habilidades sociais.
4. Psicoeducação para a família sobre a natureza do transtorno de ansiedade e estratégias de manejo.
5. Implementação de intervenções baseadas em mindfulness para reduzir os sintomas de ansiedade em geral não trazem benefícios relevantes.

Alternativas:

- a) Apenas as abordagens 1, 3 e 5 são indicadas para o manejo do transtorno de ansiedade generalizada.
- b) As abordagens 2, 4 e 5 são indicadas para o manejo do transtorno de ansiedade generalizada.
- c) As abordagens 1, 2 e 4 são indicadas para o manejo do transtorno de ansiedade generalizada.

- d) As abordagens 3, 4 e 5 são indicadas para o manejo do transtorno de ansiedade generalizada.
- e) Todas as abordagens são indicadas para o manejo do transtorno de ansiedade generalizada.

FIM