

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****080 – MÉDICO (PSIQUIATRIA) –
PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	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

**080 – MÉDICO (PSIQUIATRIA) –
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Durante uma internação psiquiátrica involuntária, um paciente com transtorno psicótico grave recusa-se a ingerir a medicação prescrita. O médico responsável

enfrenta o dilema entre respeitar a autonomia do paciente e garantir sua segurança. Considerando os princípios da bioética e as diretrizes do Código de Ética Médica brasileiro, assinale a conduta CORRETA:

- a) Administrar a medicação à força, justificando que o princípio da beneficência sempre se sobrepõe à autonomia em casos de internação involuntária.
- b) Solicitar autorização judicial imediata para uso compulsório da medicação, sem considerar alternativas de negociação terapêutica.
- c) Priorizar o diálogo e a tentativa de convencimento, recorrendo à administração compulsória apenas em situações de risco iminente à vida ou à integridade do paciente ou de terceiros.
- d) Respeitar integralmente a recusa do paciente, mesmo que haja risco elevado de descompensação clínica, pois a autonomia é absoluta.
- e) Transferir a responsabilidade da decisão para familiares, permitindo que eles determinem se a medicação deve ser administrada contra a vontade do paciente.

Questão 07

A história da psiquiatria é marcada por diferentes paradigmas explicativos sobre os transtornos mentais. No século XIX, houve uma transição importante entre modelos moralistas e organicistas. Sobre essa mudança, é CORRETO afirmar que:

- a) A psiquiatria abandonou completamente qualquer referência a fatores sociais e passou a considerar exclusivamente alterações anatômicas cerebrais como causa dos transtornos.
- b) O modelo organicista emergente buscava integrar observações clínicas com achados neuropatológicos, sem excluir totalmente a influência de fatores ambientais e sociais.
- c) O paradigma moralista manteve-se dominante até meados do século XX, sem qualquer influência significativa do organicismo no século XIX.
- d) A transição foi marcada pela rejeição absoluta da clínica, privilegiando apenas estudos laboratoriais e experimentais.
- e) O organicismo foi rapidamente substituído pelo modelo psicanalítico, sem impacto duradouro na prática psiquiátrica.

Questão 08

Durante o exame do estado mental, um paciente apresenta discurso tangencial, dificuldade em manter

o foco na pergunta e associações frouxas. Nesse contexto, a interpretação semiológica CORRETA é:

- a) O padrão descrito corresponde a um distúrbio do curso do pensamento, típico de quadros psicóticos, como esquizofrenia.
- b) Trata-se de um pensamento obsessivo, caracterizado por ideias intrusivas e repetitivas que o paciente reconhece como irracionais.
- c) O quadro sugere pensamento delirante sistematizado, com lógica interna rígida e coerente, ainda que desvinculada da realidade.
- d) O paciente apresenta perseveração, mantendo respostas repetitivas e fixadas em um mesmo tema, sem conseguir mudar de assunto.
- e) O achado é compatível com fuga de ideias, característico de estados maníacos, em que há aceleração do pensamento e discurso rápido.

Questão 09

Um psiquiatra conduz uma entrevista clínica com um paciente que apresenta sintomas depressivos graves. O paciente demonstra resistência em falar sobre ideação suicida. Nesse caso, a estratégia de entrevista CORRETA, segundo as boas práticas clínicas, deve ser:

- a) Evitar perguntar diretamente sobre suicídio, para não induzir o paciente a desenvolver tais pensamentos.
- b) Formular perguntas indiretas e vagas, permitindo que o paciente aborde o tema apenas se desejar.
- c) Solicitar que familiares respondam sobre a possibilidade de suicídio, evitando confrontar o paciente.
- d) Postergar a investigação sobre suicídio para consultas futuras, após estabelecer maior vínculo terapêutico.
- e) Abordar de forma clara e direta a ideação suicida, em ambiente acolhedor, demonstrando empatia e sem julgamento.

Questão 10

Um paciente com suspeita de demência é submetido a avaliação clínica. O médico considera utilizar instrumentos de rastreio cognitivo e exames complementares. Diante do exposto, a conduta CORRETA acerca da prática baseada em evidências é:

- a) Apoiar-se exclusivamente em exames de neuroimagem, pois testes cognitivos são pouco confiáveis em idosos.

- b) Utilizar instrumentos validados, como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), complementando com exames laboratoriais e de imagem conforme necessidade clínica.
- c) Solicitar exames laboratoriais extensos e indiscriminados, sem considerar a história clínica ou hipóteses diagnósticas.
- d) Priorizar apenas relatos familiares, dispensando avaliação cognitiva formal, já que a observação subjetiva é suficiente.
- e) Basear-se apenas em testes projetivos, como o Rorschach, para confirmar o diagnóstico de demência.

Questão 11

Um paciente é admitido no pronto-socorro após episódio de confusão mental súbita. Durante o exame clínico, observa-se que ele não consegue identificar corretamente o local onde se encontra, apresenta dificuldade em reconhecer a data e demonstra flutuações na capacidade de manter contato com o examinador. Considerando os domínios da consciência e da orientação, a interpretação CORRETA do caso é:

- a) O paciente apresenta alteração exclusiva da memória episódica, sem comprometimento da consciência ou da orientação.
- b) O quadro sugere desorientação temporoespacial, frequentemente associada a estados confusionais agudos, como o delirium.
- c) Trata-se de um déficit atencional isolado, característico de transtornos ansiosos, sem relação com alteração da consciência.
- d) O paciente demonstra apenas alteração da afetividade, pois sua dificuldade em reconhecer o ambiente decorre de humor deprimido.
- e) O achado é compatível com juízo crítico prejudicado, sem relação direta com consciência ou orientação.

Questão 12

Durante avaliação neuropsiquiátrica, um paciente relata dificuldade em manter foco em tarefas simples e em recordar informações recentes. No exame, apresenta distraibilidade acentuada e falhas na evocação de fatos ocorridos no mesmo dia. Com base no enunciado, a interpretação clínica que descreve CORRETAMENTE o quadro é:

- a) O paciente apresenta déficit exclusivo da memória de longo prazo, sem comprometimento da atenção.

- b) Trata-se de um distúrbio da consciência, pois a incapacidade de recordar fatos recentes indica rebaixamento global do nível de alerta.
- c) O achado corresponde a alteração da orientação autopsíquica, já que o paciente não reconhece sua própria identidade.
- d) O quadro sugere alteração da atenção sustentada, que repercute negativamente na memória de fixação e evocação.
- e) O paciente apresenta apenas alteração da afetividade, pois a dificuldade de recordar fatos recentes decorre de humor ansioso.

Questão 13

Um paciente em episódio maníaco apresenta discurso acelerado, ideias grandiosas sobre suas capacidades e ausência de percepção crítica acerca dos riscos de suas condutas. Ele insiste que pode realizar atividades perigosas sem qualquer consequência negativa. Considerando os domínios das funções psíquicas, assinale a interpretação CORRETA:

- a) O paciente apresenta alteração exclusiva da memória, pois sua dificuldade em avaliar riscos decorre de esquecimento de experiências passadas.
- b) O quadro sugere alteração da afetividade, já que o humor exaltado é suficiente para explicar a ausência de crítica.
- c) Trata-se de um distúrbio do pensamento e do juízo crítico, caracterizado por aceleração ideativa e comprometimento da capacidade de avaliar a realidade.
- d) O paciente demonstra apenas alteração da orientação espacial, pois sua percepção de risco está relacionada à dificuldade em reconhecer o ambiente.
- e) O achado corresponde a alteração da consciência, já que o paciente não consegue manter contato adequado com o examinador.

Questão 14

Um paciente em episódio depressivo maior apresenta humor persistentemente rebaixado, anedonia, lentificação psicomotora e ideação de culpa excessiva. Acerca do tema, a característica clínica que diferencia o episódio depressivo maior de um transtorno distímico é:

- a) A presença de sintomas leves e contínuos por pelo menos dois anos, sem episódios graves.
- b) A associação exclusiva com eventos estressores externos, sem base endógena.

- c) A ausência de ideação de culpa, restrita apenas ao transtorno distímico.
- d) A presença obrigatória de sintomas psicóticos, que não ocorrem em episódios depressivos maiores.
- e) A ocorrência de sintomas graves, com prejuízo funcional significativo, em episódios delimitados no tempo.

Questão 15

Um paciente relata crises súbitas de intensa ansiedade, acompanhadas de palpitações, sudorese, tremores e sensação de morte iminente. Os episódios ocorrem de forma inesperada, sem relação clara com situações específicas. O diagnóstico **CORRETAMENTE** compatível com o caso é:

- a) Transtorno de pânico, definido por ataques recorrentes e inesperados de ansiedade intensa, com sintomas físicos marcantes.
- b) Transtorno de ansiedade generalizada, caracterizado por preocupação excessiva e contínua em múltiplos domínios da vida.
- c) Fobia específica, em que os sintomas surgem exclusivamente diante de objetos ou situações delimitadas.
- d) Transtorno obsessivo-compulsivo, caracterizado por pensamentos intrusivos e comportamentos repetitivos.
- e) Transtorno de estresse pós-traumático, em que os sintomas surgem após exposição a evento traumático.

Questão 16

Um paciente apresenta pensamentos recorrentes de contaminação, reconhecidos como irracionais, mas irresistíveis, seguidos de rituais de lavagem das mãos por horas. Nesse contexto, a característica que define **CORRETAMENTE** o transtorno obsessivo-compulsivo é:

- a) A presença de delírios sistematizados, sem crítica, relacionados a contaminação.
- b) A ausência de insight, pois o paciente nunca reconhece a irracionalidade dos pensamentos.
- c) A associação obrigatória com sintomas psicóticos, como alucinações auditivas.
- d) A presença exclusiva de sintomas ansiosos inespecíficos, sem comportamentos repetitivos.
- e) A ocorrência de compulsões que visam reduzir a ansiedade gerada pelas obsessões, ainda que sem relação lógica direta.

Questão 17

Uma paciente sobrevivente de acidente grave relata pesadelos recorrentes, flashbacks vívidos e evita situações que lembram o trauma. O diagnóstico **CORRETO** em relação ao caso é:

- a) Transtorno de estresse pós-traumático, caracterizado por revivência, evitação e hiperexcitabilidade persistentes após trauma.
- b) Transtorno de estresse agudo, pois os sintomas persistem por menos de um mês após o evento.
- c) Transtorno dissociativo de identidade, em que há múltiplas personalidades distintas.
- d) Transtorno de ansiedade generalizada, com preocupações difusas e contínuas.
- e) Transtorno psicótico breve, desencadeado por estresse intenso.

Questão 18

Um paciente apresenta alucinações auditivas, delírios persecutórios e discurso desorganizado, com prejuízo funcional significativo. De acordo com o caso, o diagnóstico **CORRETAMENTE** compatível é:

- a) Transtorno esquizoafetivo, em que sintomas psicóticos ocorrem exclusivamente durante episódios de humor.
- b) Transtorno delirante, em que os delírios são sistematizados e sem alucinações marcantes.
- c) Transtorno psicótico breve, com duração inferior a um mês.
- d) Esquizofrenia, caracterizada por sintomas psicóticos persistentes e prejuízo funcional.
- e) Transtorno bipolar, em que sintomas psicóticos ocorrem apenas em fases de humor extremo.

Questão 19

Um paciente apresenta sintomas psicóticos por duas semanas, sem história prévia, e recupera-se completamente após esse período. Diante do exposto, assinale o diagnóstico **CORRETO**:

- a) Esquizofrenia, pois qualquer episódio psicótico é suficiente para o diagnóstico.
- b) Transtorno psicótico breve, caracterizado por sintomas psicóticos de curta duração, com recuperação completa.
- c) Transtorno esquizoafetivo, pois os sintomas psicóticos sempre ocorrem isoladamente.
- d) Transtorno delirante, em que os sintomas são restritos a delírios sistematizados.
- e) Transtorno bipolar, pois episódios psicóticos breves são exclusivos desse quadro.

Questão 20

Um paciente apresenta quadro psicótico agudo após uso intenso de cocaína, com alucinações visuais e delírios persecutórios. A interpretação clínica CORRETA em relação ao caso é:

- a) Trata-se de esquizofrenia, pois qualquer psicose é suficiente para o diagnóstico.
- b) O paciente apresenta transtorno delirante, pois os sintomas são restritos a delírios.
- c) O quadro corresponde a psicose induzida por substância, relacionada ao uso de cocaína.
- d) O diagnóstico é transtorno bipolar, já que sintomas psicóticos ocorrem em fases de humor alterado.
- e) O quadro corresponde a transtorno esquizoafetivo, pois há associação entre psicose e substância.

Questão 21

Um paciente com uso crônico de álcool apresenta tremores, sudorese, ansiedade e alucinações visuais após interrupção abrupta do consumo. Nesse contexto, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Síndrome de abstinência alcoólica, caracterizada por sintomas autonômicos e perceptivos após suspensão do uso.
- b) Transtorno psicótico primário, pois alucinações visuais sempre indicam esquizofrenia.
- c) Transtorno de ansiedade generalizada, já que os sintomas são inespecíficos.
- d) Transtorno delirante, pois os sintomas são restritos a delírios.
- e) Transtorno depressivo maior, em que sintomas autonômicos são comuns.

Questão 22

Um paciente apresenta padrão persistente de desconfiança e interpretação distorcida das intenções alheias, acreditando constantemente estar sendo enganado ou explorado, sem evidências objetivas. Com base no enunciado, o diagnóstico CORRETAMENTE compatível é:

- a) Transtorno de personalidade paranoide, caracterizado por desconfiança difusa e inflexível.
- b) Transtorno de personalidade esquizoide, marcado por isolamento social e indiferença afetiva.
- c) Transtorno de personalidade borderline, com instabilidade emocional e impulsividade.
- d) Transtorno de personalidade antissocial, associado a violação de normas e ausência de remorso.
- e) Transtorno de personalidade histriônica, caracterizado por busca excessiva de atenção.

Questão 23

Uma criança de 4 anos apresenta atraso significativo na linguagem, dificuldade em manter contato visual, padrões repetitivos de comportamento e resistência a mudanças na rotina. O diagnóstico CORRETO de acordo com esse caso é:

- a) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, caracterizado por desatenção e impulsividade.
- b) Transtorno do espectro autista, definido por déficits na comunicação social e comportamentos restritos e repetitivos.
- c) Transtorno opositor desafiador, marcado por comportamento negativista e provocador.
- d) Transtorno de linguagem expressiva, restrito a dificuldades na produção verbal.
- e) Transtorno de ansiedade de separação, caracterizado por medo excessivo de afastar-se dos cuidadores.

Questão 24

Durante avaliação clínica, um adolescente com diagnóstico de espectro autista demonstra grande habilidade em cálculos matemáticos, mas dificuldade em compreender metáforas e interações sociais complexas. Assinale o conceito que descreve CORRETAMENTE esse perfil:

- a) Transtorno de personalidade obsessivo-compulsiva, marcado por perfeccionismo e rigidez.
- b) Transtorno de ansiedade social, caracterizado por medo de avaliação negativa.
- c) Transtorno de aprendizagem específico, restrito a dificuldades acadêmicas.
- d) Transtorno esquizoide, definido por isolamento social voluntário.
- e) Savantismo, em que há habilidades excepcionais em áreas específicas coexistindo com déficits globais.

Questão 25

Uma jovem apresenta episódios recorrentes de ingestão alimentar excessiva, seguidos de comportamentos compensatórios como vômitos induzidos e uso abusivo de laxantes. Acerca do caso, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Anorexia nervosa, caracterizada por restrição alimentar persistente e baixo peso.
- b) Transtorno de compulsão alimentar periódica, sem comportamentos compensatórios.

- c) Transtorno de pica, caracterizado pela ingestão de substâncias não nutritivas.
- d) Bulimia nervosa, definida por compulsão alimentar seguida de comportamentos compensatórios inadequados.
- e) Transtorno de ruminação, em que há regurgitação repetida de alimentos.

Questão 26

Um paciente relata dificuldade em iniciar o sono, despertares frequentes durante a noite e sonolência diurna persistente. O diagnóstico CORRETO conforme o caso é:

- a) Narcolepsia, definida por ataques súbitos de sono durante o dia.
- b) Apneia obstrutiva do sono, marcada por pausas respiratórias e roncos intensos.
- c) Insônia crônica, caracterizada por dificuldade em iniciar ou manter o sono, com repercussões diurnas.
- d) Síndrome das pernas inquietas, caracterizada por desconforto nos membros inferiores ao repouso.
- e) Hipersonia idiopática, em que há sonolência excessiva sem causa identificada.

Questão 27

Uma paciente relata episódios em que não reconhece sua própria identidade, apresentando diferentes estados de personalidade com memórias fragmentadas. Diante do exposto, o diagnóstico CORRETO é:

- a) Transtorno de despersonalização, em que há sensação de distanciamento do próprio corpo.
- b) Transtorno de amnésia dissociativa, restrito à perda de memória de eventos específicos.
- c) Transtorno dissociativo de identidade, caracterizado por múltiplas identidades distintas e amnésia interepisódica.
- d) Transtorno psicótico breve, marcado por sintomas psicóticos transitórios.
- e) Transtorno somático, caracterizado por sintomas físicos sem explicação médica.

Questão 28

Um paciente apresenta múltiplas queixas físicas recorrentes, como dor abdominal e cefaleia, sem achados clínicos que justifiquem a intensidade dos sintomas. Com base no enunciado, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Transtorno factício, em que há produção intencional de sintomas para assumir papel de doente.
- b) Simulação, em que sintomas são produzidos com objetivo externo, como ganho financeiro.
- c) Hipocondria clássica, marcada por medo persistente de ter uma doença grave.
- d) Transtorno conversivo, caracterizado por sintomas neurológicos sem base orgânica.
- e) Transtorno de sintomas somáticos, caracterizado por preocupação excessiva com sintomas físicos e sofrimento significativo.

Questão 29

Um paciente com transtorno de personalidade borderline apresenta comportamento impulsivo, automutilação e relações interpessoais intensas e instáveis. Nesse contexto, a estratégia terapêutica CORRETAMENTE eficaz é:

- a) Terapia eletroconvulsiva, indicada para quadros psicóticos refratários.
- b) Psicanálise clássica, com interpretação de conteúdos inconscientes.
- c) Exclusivamente farmacoterapia, sem necessidade de intervenção psicoterápica.
- d) Transtorno de sintomas somáticos, caracterizado por preocupação excessiva com sintomas físicos e sofrimento significativo.
- e) Terapia cognitivo-comportamental breve, restrita a reestruturação de pensamentos automáticos.

Questão 30

Uma paciente com bulimia nervosa relata episódios de compulsão alimentar noturna, seguidos de vômitos induzidos. Além disso, apresenta insônia persistente e sonolência diurna. A abordagem clínica CORRETA, de acordo com o caso, é:

- a) Tratar apenas a insônia com hipnóticos, pois o transtorno alimentar é secundário.
- b) Realizar abordagem integrada, tratando simultaneamente o transtorno alimentar e o distúrbio do sono.
- c) Focar exclusivamente na bulimia nervosa, sem considerar o impacto do ciclo sono-vigília.
- d) Prescrever antidepressivos sem psicoterapia, pois ambos os quadros respondem apenas a farmacoterapia.
- e) Solicitar apenas exames laboratoriais, sem necessidade de intervenção clínica inicial.

Questão 31

Um paciente idoso apresenta declínio progressivo da memória recente, desorientação espacial e prejuízo nas atividades de vida diária. Com base no tema, a característica que diferencia a demência de um transtorno cognitivo leve é:

- a) A presença de sintomas exclusivamente subjetivos, sem impacto funcional.
- b) O comprometimento cognitivo acompanhado de prejuízo significativo na autonomia e funcionalidade.
- c) A ocorrência de sintomas apenas durante episódios depressivos.
- d) A associação obrigatória com alucinações visuais.
- e) A presença de déficit cognitivo restrito à linguagem.

Questão 32

Em situações de agitação psicomotora grave, o princípio ético que norteia a contenção física do paciente deve ser:

- a) Aplicada indiscriminadamente, sempre que houver recusa de tratamento.
- b) Realizada exclusivamente por familiares, sem envolvimento da equipe médica.
- c) Mantida indefinidamente, até que o paciente aceite a medicação.
- d) Considerada prática rotineira, independentemente do risco.
- e) Utilizada apenas como último recurso, visando segurança do paciente e da equipe.

Questão 33

Assinale CORRETAMENTE o mecanismo de ação que explica o efeito terapêutico dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) nos transtornos depressivos:

- a) Bloqueio dos receptores dopaminérgicos D2 no sistema mesolímbico.
- b) Estimulação direta dos receptores GABA-A, promovendo efeito ansiolítico.
- c) Inibição da recaptação de serotonina na fenda sináptica, aumentando sua disponibilidade.
- d) Bloqueio dos canais de cálcio, reduzindo excitabilidade neuronal.
- e) Inibição da recaptação de noradrenalina exclusivamente.

Questão 34

A indicação clássica da Eletroconvulsoterapia (ECT) que é reconhecida como de maior evidência científica é:

- a) Transtorno obsessivo-compulsivo refratário.
- b) Transtorno de ansiedade generalizada resistente.
- c) Esquizofrenia paranoide em fase inicial.
- d) Episódio depressivo maior grave com risco iminente de suicídio.
- e) Transtorno de personalidade borderline.

Questão 35

Assinale a alternativa que apresenta a característica que distingue a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) das abordagens psicodinâmicas:

- a) Ênfase na interpretação de conteúdos inconscientes.
- b) Exclusiva utilização de associação livre como técnica principal.
- c) Dependência obrigatória de vínculo terapêutico de longa duração.
- d) Episódio depressivo maior grave com risco iminente de suicídio.
- e) Restrição ao tratamento de transtornos psicóticos.

Questão 36

Durante o transporte de um paciente psiquiátrico agitado para unidade hospitalar, a medida CORRETAMENTE prioritária é:

- a) Garantir segurança do paciente e da equipe, utilizando contenção apenas se estritamente necessária.
- b) Utilizar contenção física sem avaliação prévia do risco.
- c) Permitir que familiares conduzam o transporte sem supervisão profissional.
- d) Administrar sedação profunda em todos os casos, independentemente da condição clínica.
- e) Evitar qualquer intervenção, aguardando que o paciente se acalme espontaneamente.

Questão 37

Um paciente em surto psicótico apresenta risco iminente de agressão. Diante do caso, a conduta imediata CORRETA deve ser:

- a) Confrontar o paciente verbalmente para impor limites.

- b) Isolar o paciente em ambiente seguro e administrar medicação antipsicótica de ação rápida.
 - c) Permitir que o paciente expresse livremente sua agressividade, sem intervenção.
 - d) Solicitar que familiares contenham fisicamente o paciente.
 - e) Postergar qualquer intervenção até que o paciente esteja mais calmo.
- d) Terapia ocupacional e programas de reabilitação psicossocial, visando autonomia e reintegração.
 - e) Evitar qualquer intervenção, pois o paciente já está clinicamente estável.

Questão 38

Considerando que um paciente com transtorno bipolar em fase maníaca grave apresenta agitação intensa e insônia, assinale a escolha farmacológica CORRETA:

- a) Prescrever antidepressivo ISRS isolado.
- b) Administrar benzodiazepínico em monoterapia prolongada.
- c) Prescrever apenas anticonvulsivante, sem necessidade de estabilizador.
- d) Evitar qualquer medicação, aguardando resolução espontânea.
- e) Utilizar estabilizador de humor, como o lítio, associado a antipsicótico atípico.

Questão 39

Um paciente com depressão grave resistente a múltiplos antidepressivos apresenta risco elevado de suicídio. Nesse caso, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Iniciar psicoterapia breve, sem considerar outras intervenções.
- b) Prescrever nova classe de antidepressivos, aguardando resposta por semanas.
- c) Indicar eletroconvulsoterapia, dada a urgência e refratariedade do quadro.
- d) Solicitar apenas exames laboratoriais, adiando intervenção terapêutica.
- e) Encaminhar para internação prolongada sem tratamento específico.

Questão 40

Um paciente esquizofrênico estabilizado clinicamente apresenta dificuldade em reinserção social e laboral. Conforme o enunciado, a intervenção psicossocial CORRETA deve ser:

- a) Exclusivamente farmacoterapia, sem necessidade de suporte psicossocial.
- b) Internação prolongada, para evitar contato social.
- c) Psicanálise clássica, como única forma de reinserção.