

**EDITAL Nº 001 DO CONCURSO PÚBLICO Nº 006/PMPA
CONCURSO PÚBLICO PARA ADMISSÃO AO CURSO DE ADAPTAÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO
DE OFICIAIS DE SAÚDE – QOSPM/2010**

PROVA OBJETIVA: 18 de abril de 2010

**NÍVEL SUPERIOR
MÉDICO - PSQUIATRIA**

Nome do Candidato: _____

Nº de Inscrição: _____

Assinatura

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- 1. Confira se a prova que você recebeu corresponde ao cargo/nível de escolaridade ao qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique imediatamente ao fiscal de sala.**
2. Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO-RESPOSTA, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
3. Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 40 (quarenta) questões objetivas, sendo 10 de Língua Portuguesa, 05 de Noções de Informática, 05 de Legislação – Lei Estadual nº 5.251/85 (Estatuto da Polícia Militar do Pará), 10 de Conhecimento Comum (para todas as especialidades médicas) e 10 de Conhecimentos Específicos. Caso exista alguma falha de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala. Na prova há espaço reservado para rascunho. Esta prova terá duração de 04 (quatro) horas, tendo seu início às 8:30h e término às 12:30h (horário de Belém).
4. Cada questão objetiva apresenta 04 (quatro) opções de resposta, identificadas com as letras (A), (B), (C) e (D). Apenas uma responde adequadamente à questão, considerando a numeração de 01 a 40.
5. Confira se seu nome, número de inscrição, cargo de opção e data de nascimento, consta na parte superior do CARTÃO-RESPOSTA que você recebeu. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que o fiscal registre na Ata de Sala a devida correção.
6. É obrigatório que você assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO-RESPOSTA do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
7. A marcação do CARTÃO-RESPOSTA deve ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois marcação a lápis não será considerada.
8. A maneira correta de marcar as respostas no CARTÃO-RESPOSTA é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo constante no CARTÃO-RESPOSTA.
9. Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO-RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
10. O CARTÃO-RESPOSTA é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
11. O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, na sala de realização da prova por, no mínimo, uma hora após o início da prova. A inobservância acarretará a eliminação do concurso.
12. O candidato deverá devolver no final da prova, o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, recebidos.
13. Será automaticamente eliminado do concurso público da Polícia Militar do Pará, o candidato que durante a realização da prova descumprir os procedimentos definidos no Edital nº 001 do concurso público nº 006/PMPA.

Boa prova.

Um país diante da barbárie

Marcelo O. Dantas

1 Em sua formulação clássica, o grego Aristóteles define “virtude” como a
2 capacidade de adotar posturas equilibradas diante de opções extremas e
3 radicalmente opostas. Longe de constituir mero expediente conciliador, este meio
4 termo requer do homem virtuoso lucidez e fibra, do contrário será incapaz de
5 sobrepor-se às forças dilacerantes da desrazão. Confrontado com a crise da
6 violência, nosso país ignora a lição e vai-se dividindo entre os que defendem o
7 recrudescimento das medidas repressivas e os que advogam a ampliação das
8 políticas sociais. Semelhante impasse, além de improdutivo, baseia-se numa falsa
9 antinomia. O combate ao crime e a promoção do bem-estar, quando
10 implementados de forma correta, são estratégias que se complementam e se
11 legitimam.

12 As políticas sociais – entendidas em seu aspecto mais amplo – atuam no
13 campo da profilaxia, oferecendo opções de vida ao cidadão adulto e ao jovem que
14 se forma. O sistema penal, por sua vez, visa dissuadir o indivíduo a cometer
15 crimes, ao mesmo tempo em que regula a punição dos infratores.
16 Desacompanhado de políticas sociais, semelhante sistema torna-se facilmente
17 instrumento de tirania e de perpetuação da desigualdade. Em contrapartida,
18 quando aplicadas em um ambiente de permissividade criminal e falência da
19 justiça, as políticas sociais perdem por completo sua capacidade de prevenir o
20 aumento da violência. Nos últimos anos, o Brasil avançou imensamente na área
21 social, e nem por isso a crise da segurança arrefeceu. Faltou à equação o poder
22 dissuasivo da lei.

http://nominimo.ig.com.br/notitia/servlet/newstorm_notitia.presentation.NavigationServlet?publicationCode=1&pageCode=15&textCode=25468&date=currentDate&contentType=html
[com adaptações]

01. No texto “Um país diante da barbárie”, o propósito maior de Marcelo Dantas é

- (A) informar o leitor sobre a crise da violência no Brasil.
- (B) criticar o recrudescimento das medidas repressivas.
- (C) apontar as características do homem virtuoso e lúcido.
- (D) defender a simetria entre políticas sociais e combate ao crime.

02. O enunciado que melhor sintetiza o pensamento do autor é

- (A) “O sistema penal, ao regular a punição de infratores, tornou-se instrumento de tirania”.
- (B) “Só o desenvolvimento de políticas sociais é capaz de garantir a segurança e o bem-estar social”.
- (C) “O bem-estar social depende da implementação de uma política de segurança baseada em um sistema penal forte e punitivo”.
- (D) “Para acabar com a crise da violência no Brasil, é necessário concomitantemente opor-se ao crime e promover o bem-estar social”.

03. O enunciado que, sem perturbar a coerência do texto, poderia dar continuidade à oração “Faltou à equação o poder dissuasivo da lei” é

- (A) “para diminuir a violência no Brasil”.
- (B) “para promover o bem-estar social”.
- (C) “para regular a punição dos infratores”.
- (D) “para evitar a perpetuação da desigualdade social”.

04. Segundo o autor, “As políticas sociais [...] atuam no campo da profilaxia” (linhas 12-13). Isso significa dizer que se trata de medidas capazes de

- (A) contrariar o poder da lei.
- (B) evitar o crescimento da violência.
- (C) contribuir para a formação ética de infratores.
- (D) preservar a saúde e o bem-estar físico da população.

05. Julgue as afirmações abaixo quanto às relações de sentido:

- I. A locução “em contrapartida” (linha 17) significa “em compensação; por outro lado”.
- II. Haverá alteração de sentido se substituirmos “antinomia” (linha 9) por “contradição”.
- III. “Posturas equilibradas” (linha 2) e “meio termo” (linhas 3-4) pertencem ao mesmo campo semântico.
- IV. A substituição do verbo “arrefecer” (linha 21) por “agravar” não prejudicaria o sentido nem a correção do texto.
- V. A locução “nem por isso” (linha 21) poderia ser substituída, sem prejuízo de sentido, por “nem assim”.

Está correto o que se afirma em

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

06. Avalie as afirmações abaixo:

- I. Em “incapaz de sobrepor-se às forças dilacerantes da desrazão” (linhas 4-5), o emprego do sinal indicativo da crase é optativo.
- II. Em “O sistema penal, por sua vez, visa dissuadir o indivíduo a cometer crimes” (linhas 14-15), há um desvio de regência verbal: de acordo com a norma culta, o verbo “dissuadir” rege a preposição “de”.
- III. O vocábulo “implementados” (linha 10) reporta-se a “combate ao crime” (linha 9) e a “promoção do bem-estar” (linha 9), o que determina a concordância entre esses termos em gênero e número.
- IV. Em “entre os que defendem o recrudescimento das medidas repressivas e os que advogam a ampliação das políticas sociais” (linhas 6-8), “os”, em suas duas ocorrências, é um pronome pessoal oblíquo e refere-se a “homens virtuosos”.
- V. No enunciado “Em sua formulação clássica, o grego Aristóteles define “virtude” como a capacidade de adotar posturas equilibradas diante de opções extremas e radicalmente opostas” (linhas 1-3), predomina a função metalingüística.

Está correto o que se afirma em

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

A barbárie nossa de todos os dias

Paulo Henrique Costa Mattos

1 Diante da atual onda de violência no Brasil fala-se muito de uma ameaça
2 de regressão à barbárie. A cada dia naturalizam-se as mazelas e as misérias da
3 condição humana, que em nome de um determinismo amparado pelo viés
4 tecnicista e pelas necessidades da concorrência internacional faz predominar o
5 mercado de forma absoluta e de maneira a suprimir quaisquer possibilidades
6 históricas alternativas. Os poderosos de plantão decretam que não existem
7 alternativas e muitos intelectuais, salvo algumas honrosas exceções, se
8 acomodam. Frequentemente quem quer lutar contra tudo isso é taxado de radical,
9 maluco e inconsequente, pois a única postura aceita é o comodismo, o servilismo
10 e a passividade.

11 Um das evidências mais brutais do aviltamento da condição humana e da
12 barbárie instalada é a exploração sexual infantil. A situação de violência e as
13 redes de exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil são
14 evidenciadas pelos números. Segundo a ABRAPIA (Associação brasileira
15 multiprofissional de proteção à infância e adolescência), sete crianças e
16 adolescentes sofrem abuso sexual por hora no Brasil. E a estatística é maior
17 ainda quando falamos na exploração mercantil do sexo infantil. Segundo a
18 UNICEF, o Brasil tem 937 municípios onde ocorre a exploração sexual comercial
19 infantil. Destes 937 31,8% estão concentrados no Nordeste, 25,7% no Sudeste,
20 17,3% no Sul, 11,6% no Centro-Oeste e 13,6% na Região Norte.

21 Essa é a barbárie nossa de cada dia, que está conduzindo o país a uma
22 encruzilhada existencial e a uma situação de tragédia social como nunca antes
23 vista.

<http://www.socialismo.org.br/porta1/questoes-sociais/113-artigo/299--a-barbarie-nossa-de-todos-os-dias>
[com adaptações]

07. O autor do texto, Paulo Henrique Costa Mattos, atribui a origem da atual onda de violência que ameaça o Brasil de regressão à barbárie ao(a)

- (A) exploração mercantil do sexo infantil.
- (B) falta de possibilidades históricas alternativas.
- (C) predomínio e à força da economia de mercado.
- (D) comodismo, ao servilismo e à passividade dos intelectuais.

08. Só **não** há desvio, em relação ao uso dos sinais de pontuação, no seguinte fragmento de texto:

- (A) “Segundo a UNICEF, o Brasil tem 937 municípios onde ocorre a exploração sexual comercial infantil” (linhas 17-19).
- (B) “Destes 937 31,8% estão concentrados no Nordeste, 25,7% no Sudeste, 17,3% no Sul, 11,6% no Centro-Oeste e 13,6% na Região Norte” (linhas 19-20).
- (C) “Os poderosos de plantão decretam que não existem alternativas e muitos intelectuais, salvo algumas honrosas exceções, se acomodam” (linhas 6-8).
- (D) “A cada dia naturalizam-se as mazelas e as misérias da condição humana, que em nome de um determinismo amparado pelo viés tecnicista e nas necessidades da concorrência internacional faz predominar o mercado de forma absoluta e de maneira a suprimir quaisquer possibilidades históricas alternativas” (linhas 2-6).

09. O trecho em que **não** há uso de palavras com sentido figurado é:

- (A) “Diante da atual onda de violência no Brasil fala-se muito de uma ameaça de regressão à barbárie” (linhas 1-2).
- (B) “Segundo a UNICEF, o Brasil tem 937 municípios onde ocorre a exploração sexual comercial infantil” (linhas 17-19).
- (C) “Os poderosos de plantão decretam que não existem alternativas e muitos intelectuais, salvo algumas honrosas exceções, se acomodam” (linhas 6-8).
- (D) “Essa é a barbárie nossa de cada dia, que está conduzindo o país a uma encruzilhada existencial e a uma situação de tragédia social como nunca antes vista” (linhas 21-23).

10. Julgue as afirmações abaixo quanto aos fatos gramaticais da língua:

- I. Há um desvio de concordância em “31,8% estão concentrados no Nordeste” (linha 19).
- II. O verbo “existir” em “que não existem alternativas” (linhas 6-7) está no plural porque seu sujeito é composto.
- III. No enunciado “que está conduzindo o país” (linha 21), “que” é um pronome relativo e refere-se a “barbárie nossa de cada dia” (linha 21).
- IV. A partícula “se” em “no Brasil fala-se muito de uma ameaça” (linha 1) e em “A cada dia naturalizam-se as mazelas” (linha 2) é, respectivamente, índice de indeterminação do sujeito e partícula apassivadora.
- V. Há problemas de sintaxe no trecho “A cada dia naturalizam-se as mazelas e as misérias da condição humana, que em nome de um determinismo amparado pelo viés tecnicista e nas necessidades da concorrência internacional faz predominar o mercado de forma absoluta” (linhas 2-5).

Está correto o que se afirma em

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

RASCUNHO

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

11. No Windows XP, o programa Windows Explorer possui no seu menu “Exibir” as seguintes opções, exceto:

- (A) Barra de ferramentas.
- (B) Barra de status.
- (C) Barra do Explorer.
- (D) Barra de sincronizar.

12. Uma lista com perguntas e respostas comuns sobre um determinado assunto, que normalmente está disponibilizada em Newsgroups da Internet é a

- (A) FAQ.
- (B) HTML.
- (C) PÁGINA.
- (D) WWW.

13. Para movimentar o cursor até o início da página seguinte dentro de um texto no Microsoft Word 2003, é necessário pressionar as teclas

- (A) Alt + P.
- (B) Ctrl + Home.
- (C) Ctrl + Alt + X.
- (D) Ctrl + Page Down.

14. Todos os recursos presentes na Internet são localizados por meio de um endereço único denominado

- (A) DNS.
- (B) FTP.
- (C) URL.
- (D) TELNET.

15. Dentre as formas (modos de exibição) como os arquivos são organizados no Windows Explorer 6.0, o modo de exibição que exibe as imagens de uma pasta em um ícone de pasta para que o usuário identifique rapidamente o seu conteúdo é o

- (A) Lado a lado.
- (B) Miniaturas.
- (C) Detalhes.
- (D) Lista.

RASCUNHO

LEGISLAÇÃO

- 16.** A condição jurídica dos policiais militares da Polícia Militar do Estado do Pará é definida
- (A) pela Constituição Federal, pela Lei Federal n.º 8.112/1990 (Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Federais) e pelo Estatuto da Polícia Militar do Pará (Lei Estadual n.º 5.251/1985).
 - (B) pela Constituição Estadual do Pará, pela Lei Estadual n.º 5.810/1994 (Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Estaduais do Pará), pelo Estatuto dos Militares da União e pelo Estatuto da Polícia Militar do Pará (Lei Estadual n.º 5.251/1985).
 - (C) pelos dispositivos da Constituição Federal que lhe forem aplicáveis, pelas leis e pelos regulamentos que lhe outorgam direitos e prerrogativas e lhes impõem deveres e obrigações, e pelo Estatuto da Polícia Militar do Pará (Lei Estadual n.º 5.251/1985).
 - (D) pelos dispositivos da Constituição Estadual que lhe forem aplicáveis, pelas leis e pelos regulamentos que lhe outorgam direitos e prerrogativas e lhes impõem deveres e obrigações, pelo Estatuto da Polícia Militar do Pará (Lei Estadual n.º 5.251/1985) e pelo Estatuto dos Militares da União.

17. No que concerne à hierarquia e à disciplina policial-militar, considere:

I. A hierarquia e a disciplina são a base institucional da Polícia Militar, decrescendo a responsabilidade e aumentando a autoridade com a elevação do grau hierárquico.

II. A hierarquia policial-militar é a ordenação da autoridade, em níveis diferentes, dentro da estrutura da Polícia Militar, por postos ou graduações. Dentro de um mesmo posto ou graduação, a ordenação faz-se pela antiguidade nestes, sendo o respeito à hierarquia consubstanciado no espírito de acatamento à sequência da autoridade.

III. Disciplina é a rigorosa observância e acatamento integral da legislação que fundamenta o organismo Policial-Militar e coordena seu funcionamento regular e harmônico, traduzindo-se, segundo disposto no Estatuto da Polícia Militar, pela aplicação de rígidas penalidades quando do descumprimento do dever por parte de cada um dos componentes desse organismo.

IV. A disciplina e o respeito à hierarquia devem ser mantidos pelos Policiais-Militares em atividade ou na inatividade, exceto se contrariarem interesse pessoal dos mesmos.

V. Círculos hierárquicos são âmbitos de convivência entre os Policiais-Militares da mesma categoria e têm a finalidade de desenvolver o espírito de camaradagem em ambiente de estima e confiança, sem prejuízo do respeito mútuo.

Estão incorretos os itens:

- (A) II, III e V, somente.
- (B) I, II e V, somente.
- (C) I, IV e V, somente.
- (D) I, III e IV, somente.

18. Quanto à ética policial-militar, assinale a alternativa correta.

- (A) O policial militar deve evitar praticar a camaradagem, para ser completamente isento de parcialidade no cumprimento de seu dever.
- (B) Constitui preceito da ética policial-militar acatar apenas as autoridades militares, em detrimento das civis.
- (C) Deve abster-se o policial militar, na inatividade, do uso das designações hierárquicas quando em atividades comerciais ou industriais.
- (D) Exercer com autoridade, eficiência e improbidade as funções que lhe couberem em decorrência do cargo são preceitos basilares da ética policial-militar.

19. A Seção III do Estatuto da Polícia Militar do Estado do Pará dispõe sobre o comando e a subordinação presentes na corporação. Sobre tais artigos, é incorreto afirmar:

- (A) A subordinação não afeta a dignidade pessoal do Policial-Militar e decorre, exclusivamente, da estrutura hierarquizada da Polícia Militar.
- (B) Comando é a soma de autoridade, deveres e responsabilidades de que o policial-militar é investido legalmente quando conduz homens ou dirige uma Organização Policial Militar. O Comando é vinculado ao grau hierárquico e constitui prerrogativa pessoal, na qual se define e se caracteriza como Chefe.
- (C) O Oficial é preparado ao longo da carreira para o exercício do Comando, da Chefia e da Direção das Organizações Policiais-Militares.
- (D) Os Subtenentes e Sargentos auxiliam ou complementam as atividades dos Oficiais, quer no adestramento e emprego de meios, quer na instrução e na administração, devendo ser empregados na execução de atividade de policiamento ostensivo fardado.

20. A passagem do Policial-Militar à situação de inatividade, mediante reforma, será sempre “*ex-officio*” e ser-lhe-á aplicada desde que atinja a idade limite de permanência na reserva remunerada, que será de:

- (A) Para oficiais superiores: 60 anos; para Capitães e oficiais subalternos: 58 anos; e para praças: 55 anos.
- (B) Para oficiais superiores: 65 anos; para Capitães e oficiais subalternos: 60 anos; e para praças: 55 anos.
- (C) Para oficiais superiores: 70 anos; para Capitães e oficiais subalternos: 65 anos; e para praças: 60 anos.
- (D) Para oficiais superiores: 64 anos; para Capitães e oficiais subalternos: 60 anos; e para praças: 58 anos.

RASCUNHO

CONHECIMENTO COMUM

- 21.** Em casos de afogamento, qual das condutas a seguir é recomendada?
- (A) Antibioticoterapia profilática.
 - (B) Tentar remover a água que foi aspirada para as vias aéreas.
 - (C) Corticoterapia endovenosa.
 - (D) Avaliar a permeabilidade das vias aéreas.
- 22.** Pacientes que chegam para atendimento com Síndrome Coronariana Aguda sem Supradesnívelamento de segmento ST, além da imediata avaliação quanto ao risco de evoluir para infarto e óbito, devem ser medicados com
- (A) aspirina, clopidogrel, trombolítico, betabloqueador e nitrato.
 - (B) aspirina, clopidogrel, heparina não-fracionada, betabloqueador e nitrato.
 - (C) aspirina, benzodiazepínico, trombolítico, betabloqueador e nitrato.
 - (D) aspirina, meperidina, heparina não-fracionada, betabloqueador e nitrato.
- 23.** Em casos de acidente ofídico, qual das medidas de primeiros socorros a seguir é a correta?
- (A) Lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão; manter o paciente deitado e hidratado.
 - (B) Fazer torniquete ou garrote no local da picada; manter o paciente deitado e hidratado.
 - (C) Fazer torniquete ou garrote no local da picada; cortar o local da picada.
 - (D) Lavar o local da picada apenas com água ou com água e sabão; perfurar ao redor do local da picada.
- 24.** Em relação à fase aguda do Acidente Vascular Cerebral isquêmico, é correto afirmar que
- (A) o ácido acetilsalicílico deve ser administrado na primeira hora, na dose de 200mg.
 - (B) a hipoglicemia deve ser evitada; a hiperglicemia pode ser tolerada até o nível de 180 mg/dl.
 - (C) nos candidatos a terapia trombolítica, a pressão arterial sistólica deve ser mantida abaixo de 185 mmHg e a diastólica abaixo de 110 mmHg.
 - (D) no caso de necessidade de reposição volêmica, a preferência será para soluções hipotônicas.
- 25.** Em relação aos casos de abdome agudo vascular em não hospitalizados, pode-se afirmar que
- (A) os pacientes, frequentemente, são portadores de diabetes e hipertensão arterial.
 - (B) a trombose arterial mesentérica é a principal causa que acomete principalmente pacientes do sexo feminino em uso de contraceptivo oral.
 - (C) o diagnóstico precoce é feito pela paracentese, com a drenagem de secreção sanguinolenta.
 - (D) durante o preparo pré-operatório, institui-se antibioticoterapia de amplo espectro, visando atingir as bactérias gram-positivas e os anaeróbios.
- 26.** É indicativo de Insuficiência renal aguda pré-renal:
- (A) relação entre a uréia e a creatinina plasmáticas entre 10 e 15.
 - (B) presença de cilindros leucocitários e granulosos no sedimento urinário.
 - (C) densidade urinária menor que 1010.
 - (D) melhora da função renal após 24 a 72 horas de hidratação venosa.
- 27.** Em pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1, são critérios para cetoacidose diabética:
- (A) glicemia > 200mg/dl; pH arterial < 7,3; bicarbonato sérico < 20 mEq/L; cetonemia ou cetonúria.
 - (B) glicemia > 250mg/dl; pH arterial < 7,3; bicarbonato sérico < 15 mEq/L; cetonemia ou cetonúria.
 - (C) glicemia > 250mg/dl; pH arterial < 7,3; bicarbonato sérico < 20 mEq/L; cetonemia e cetonúria.
 - (D) glicemia > 200mg/dl; pH arterial < 7,3; bicarbonato sérico < 15 mEq/L; cetonemia e cetonúria.

28. O tratamento clínico inicial de casos de hemorragia digestiva alta por ruptura de varizes do esôfago consiste em

- (A) propranolol; octreotide; antibiótico aminoglicosídeo.
- (B) estabilização hemodinâmica; octreotide; antibiótico aminoglicosídeo.
- (C) estabilização hemodinâmica; octreotide; antibiótico quinolona.
- (D) propranolol; octreotide; antibiótico quinolona.

29. Qual a droga de escolha para o tratamento de episódio de anafilaxia?

- (A) hidrocortizona 500mg por via endovenosa.
- (B) difenidramina na dose de 25 a 50mg por via intramuscular.
- (C) adrenalina subcutânea na dose de 0,3 a 0,5mg de uma solução 1:1000.
- (D) adrenalina intramuscular na dose de 0,3 a 0,5mg de uma solução 1:1000.

30. A característica tríade de sintomas da Síndrome da Embolia Gordurosa consiste em

- (A) dificuldade respiratória progressiva; alterações da consciência e/ou do comportamento; ausência de pulso no membro afetado.
- (B) dificuldade respiratória progressiva; alterações da consciência e/ou do comportamento; petéquias cutâneas.
- (C) dificuldade respiratória progressiva; ausência de pulso no membro afetado; petéquias cutâneas.
- (D) ausência de pulso no membro afetado; alterações da consciência e/ou do comportamento; petéquias cutâneas.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Janaína, 35 anos de idade, mineira, casada, grau de instrução superior, funcionária pública federal. Refere que há 4 meses vem apresentando crises de choro, desânimo, falta de interesse, sensação de perda de energia, insônia, acha que nada mais vale a pena, que não irá ficar boa, às vezes pensa em acabar com tudo, não sente vontade de ter relações sexuais; nos últimos dias não tem trabalhado, tendo várias faltas no trabalho; tem ficado em casa deitada e pouco se alimenta. Janaína já apresentou 5 crises semelhantes a esta no passado, as quais só melhoraram com o tratamento instituído. Refere também ter apresentado há cerca de 8 anos um período de alteração do humor, em que ficava exaltada, alegre, animada, com vontade de fazer compras e com dificuldade de controlar seus gastos, alternando com outros momentos em que ficava irritada, com crise de agressividade e perda de controle. Relata que este período durou cerca de 2 meses, só melhorando após o tratamento instituído, que não lembra qual foi. Janaína, quando fora de crise, normalmente é uma pessoa disposta, produtiva no trabalho e convive satisfatoriamente com as pessoas. Ao exame psíquico, apresenta-se orientada, lúcida, pouco cuidada em sua aparência, atenção levemente dispersa, humor deprimido, pensamento lento, com conteúdos negativos e ausência de conteúdo delirante. Não apresenta alteração da sensopercepção, de inteligência de memória, de juízo ou da crítica. O exame físico geral, neurológico e laboratorial não apresentou anormalidades. Janaína nega uso atual ou no passado de substâncias lícitas ou ilícitas. Marque a alternativa que contém o diagnóstico que a paciente apresenta, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (CID-10).

- (A) Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
- (B) Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos
- (C) Transtorno afetivo bipolar episódio atual Depressivo Grave sem sintomas psicóticos
- (D) Transtorno afetivo bipolar episódio atual misto

32. Marta, 29 anos, solteira, contadora, refere que há mais ou menos 45 dias vem apresentando dificuldades de concentração, queda de rendimento no trabalho, inquietação, crise esporádica de choro, alterações do sono, ora custando a dormir, ora acordando várias vezes durante a noite. Refere também ocorrência de sonhos ruins, e que desperta pela manhã sentindo-se cansada, desanimada e mal humorada. Relata que há cerca de 5 meses sofreu um assalto, com abuso sexual (estupro), com grande sofrimento, e que aparentemente havia superado a situação razoavelmente bem; porém, nesses últimos dias, tem ocorrido durante o dia ou quando está dormindo, além dos sintomas acima citados, o aparecimento de lembranças do assalto, o que lhe tem deixado angustiada e triste. Nega ter tido qualquer problema emocional no passado, ou ter tomado remédios ou ter realizado tratamento psiquiátrico anteriormente; nega uso de substâncias psicoativas e de medicamentos controlados. Os exames laboratoriais, físico e neurológico não apresentaram anormalidades. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico correto da paciente, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (CID-10).

- (A) Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos
- (B) Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
- (C) Transtorno do estresse Pós- traumático
- (D) Transtorno do humor persistente (Distímia)

33. Marque a alternativa que contém a frase correta sobre a ação do medicamento dissulfiram, ação esta que é utilizada para o tratamento de transtornos relacionados ao álcool etílico.

- (A) Inibição pelo dissulfiram no fígado da enzima álcool desidrogenase que catalisa a conversão do álcool em acetaldeído.
- (B) Inibição pelo dissulfiram no fígado da enzima aldeído desidrogenase que catalisa a conversão do acetaldeído em ácido acético.
- (C) Inibição pelo dissulfiram no fígado das enzimas álcool desidrogenase e aldeído desidrogenase em suas atividades de catalisação.
- (D) Não há ação do dissulfiram no fígado sobre as enzimas álcool desidrogenase e aldeído desidrogenase em suas atividades de catalisação.

34. De acordo com a literatura mundial, muitos pacientes com transtorno de humor depressivo apresentam alterações no eletroencefalograma do sono. Marque a alternativa correta em relação à alteração apresentada nesse exame.

- (A) O primeiro período com movimentos rápidos dos olhos (REM), é mais curto.
- (B) Aumento da latência do sono com movimentos rápidos dos olhos (REM).
- (C) Sono delta normal.
- (D) Redução da latência do sono com movimentos rápidos dos olhos (REM).

35. Márcio, 30 anos, solteiro, brasileiro, residente em São Paulo, há 5 meses vem apresentando queixas de medo intenso de perder o controle, de atacar estranhos ou de matar-se. Os familiares referem que o paciente tinha agredido sua mãe repentinamente, espancando-a violentamente até que seu irmão mais velho o controlara, e que, nos meses seguintes, tivera inúmeros acessos de agressividade, que ameaçara diversas vezes matar-se e que às vezes tinham a impressão de que Márcio estava escutando vozes que somente ele podia ouvir. Referem também que o paciente, três meses antes do ataque a sua mãe, mudou de comportamento, passou a ficar diferente, apresentando afeto anormal, queixas somáticas como cefaléia, lombalgias, alterações digestivas e dores musculares. Márcio apresentou-se à consulta adequadamente vestido, como um jovem de boa aparência. No exame mental, ele estava tenso, falava rápido e excitadamente, tendendo a abanar as mãos sem uma razão aparente. Encontrava-se orientado globalmente, consciência estável, lembrando perfeitamente fatos recentes e do passado remoto, com ausência de sintomas depressivos ou de exaltação do humor. Sua fala era frequentemente interrompida por interpolações e de tempos em tempos se tornava incoerente e incompreensível. Ele sorria superficial e inadequadamente. Seu afeto parecia constrito, com súbito acesso de raiva quando falava sobre sua mãe, dizendo que ela queria vê-lo morto. Expressava medo de que sua mente fosse tomada por uma força alienígena. Ele explicava que seus pensamentos estavam sendo controlados por esta força, que lhe davam instruções de ferir outras pessoas, que a força alienígena aparentemente discutia a própria situação de Márcio. Ele dizia que a força lhe contara que sua mãe desejava vê-lo morto e tinha lhe dado instruções para matá-la. Não há histórico atual ou passado de uso abusivo ou de dependência de medicamentos ou de drogas psicoativas. Os exames físicos geral e neurológico não apresentaram anormalidades. Tomografia do crânio, ECG, EEG e exame de laboratório normais. Marque a alternativa que contém o diagnóstico do paciente, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (CID-10).

- (A) Transtorno afetivo bipolar, episódio atual Maníaco com sintomas psicóticos
- (B) Esquizofrenia
- (C) Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos
- (D) Transtornos delirantes persistentes

36. Considerando os critérios diagnósticos da CID-10 para Síndrome de Dependência de substâncias psicoativas, uma pessoa deve apresentar 3 ou mais manifestações que podem ocorrer concomitantes por pelo menos um mês ou, se persistindo por um período inferior a este, devem ter ocorrido ao mesmo tempo, várias vezes em 12 meses. Marque a resposta que apresenta 3 manifestações características desta síndrome.

- (A) Tolerância aos efeitos da substância, forte desejo ou compulsão em ingerir a substância, falta de preocupação com o uso de substâncias psicoativas manifestada por abandono ou redução de prazeres importantes ou de interesse por causa da substância.
- (B) Forte desejo ou compulsão em ingerir a substância, ausência de abstinência característica da substância, tolerância aos efeitos da substância.
- (C) Preocupação com o uso de substâncias psicoativas manifestada por abandono ou redução de prazeres importantes ou de interesse por causa da substância, forte desejo ou compulsão em ingerir a substância, presença de síndrome de abstinência.
- (D) Tolerância aos efeitos da substância, ausência de desejo ou compulsão em ingerir a substância, síndrome de abstinência característica da substância.

37. Carla, 28 anos de idade, casada, bancária, vêm apresentando há 3 meses vários períodos de crises que duram alguns minutos, períodos nos quais tem sensações de morte iminente e de que algo ruim irá acontecer, medo intenso sem uma causa externa, mal estar, taquicardia, sudorese intensa, hiperventilação e disúria. No passado de Carla não há histórico de doença médica geral, de uso abusivo ou dependência de drogas, de dependência de medicamentos ou de queixas relativas a outros transtornos mentais. Os exames complementares e neurológicos estão normais. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico do transtorno que esta pessoa apresenta, segundo a classificação internacional de doenças 10^a edição (CID-10).

- (A) Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica)
- (B) Transtorno misto ansioso depressivo
- (C) Transtorno hipocondríaco
- (D) Transtorno de ansiedade generalizada

38. Marque, dentre as alternativas abaixo, a que apresenta o melhor esquema terapêutico para o tratamento de um paciente que apresente transtorno obsessivo-compulsivo.

- (A) Terapia comportamental associada à medicação Fenelzamina, 1 comp. de 25 mg ao dia.
- (B) Hipnose associada à medicação Clonazepam 0,5 mg, 1 comp. 2 vezes ao dia.
- (C) Terapia de apoio associada à medicação Paroxetina, 1 comp. de 20 mg ao dia.
- (D) Terapia comportamental associada à medicação Fluoxetina, 1 comp. de 20 mg, 3 vezes ao dia.

39. Os transtornos mentais orgânicos do tipo Demência e Delírium, de acordo com a literatura nacional e internacional e segundo a CID-10, apresentam algumas semelhanças e diferenças, com relação à etiologia e às manifestações clínicas. Marque a alternativa que contém duas semelhanças e duas diferenças entre estes transtornos.

- (A) Ausência de alterações de memória e de agressividade, distúrbio de conduta e delírio de ruína.
- (B) Alterações orgânicas de base bem caracterizadas e alterações de memória; alterações de consciência e início insidioso.
- (C) Alterações de consciência e distúrbio de conduta; início repentino e pensamento incoerente.
- (D) Pensamento incoerente e início insidioso; alterações orgânicas de base bem caracterizadas e sem alterações de memória.

40. Marque a alternativa que contém a conduta preconizada no tratamento de um paciente com transtorno mental que tenha desenvolvido sintomas de discinesia tardia após tratamento a longo prazo com uso de antipsicóticos típicos.

- (A) Diminuir a dose do antagonista dos receptores de dopamina e trocar para antagonista dos receptores da serotonina e dopamina.
- (B) Aumentar a dose do antagonista dos receptores de dopamina e associar Biperideno, 1 comp. de 2mg, 2 vezes ao dia.
- (C) Diminuir a dose do antagonista dos receptores de dopamina.
- (D) Trocar para outro antagonista dos receptores de dopamina.

RASCUNHO