



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

036. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – PSIQUIATRIA
(CÓD. 036)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), assinale a alternativa correta.

- (A) A RENAME pode ser complementada pelos Estados, Municípios e Distrito Federal, desde que haja pactuação na comissão intergestores.
- (B) Trata-se da relação de todos os medicamentos liberados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para uso no país.
- (C) A cada liberação de novos medicamentos pela ANVISA é obrigatória a atualização da RENAME.
- (D) O Ministério da Saúde é responsável para dispor sobre a RENAME e pode fazê-lo sem consultar qualquer outro órgão do SUS.
- (E) Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas referentes à RENAME são independentes do Ministério da Saúde.

02. A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) assessora o Ministério da Saúde nas atribuições de incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos e procedimentos. Assinale a alternativa correta.

- (A) Um dos critérios utilizados pela CONITEC é a existência de evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança de um medicamento, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso.
- (B) A CONITEC conta em sua composição com especialistas, com representantes de médicos e da indústria farmacêutica.
- (C) A CONITEC tem a competência de incluir qualquer produto nacional mesmo sem registro na ANVISA, desde que haja eficácia comprovada, acatada pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso.
- (D) Os Estados, Municípios e o Distrito Federal podem optar por pagar, ressarcir ou reembolsar medicamentos, produtos e procedimentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, ou de uso não autorizado pela ANVISA.
- (E) A responsabilidade financeira é sempre do Ministério da Saúde e a CONITEC não leva em consideração a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas.

03. A atenção em saúde mental e o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) são desafios que o SUS enfrenta por meio de várias medidas, entre elas,

- (A) aprovação do maior número e espectro de medicamentos de uso psiquiátrico, para que os pacientes possam usufruir do avanço da indústria farmacêutica.
- (B) a criação de "Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental", com objetivo de prestar atenção multiprofissional no nível secundário, retirando uma atribuição tão complexa da atenção básica e demais serviços das redes de atenção à saúde.
- (C) criação da modalidade de Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas do Tipo IV, com funcionamento 24 horas, prestando assistência de urgência e emergência, para ofertar linhas de cuidado em situações de crises de uso de drogas, especialmente o *crack*, de forma multiprofissional e intersetorial.
- (D) concentração da RAPS em unidades especializadas, com leitos psiquiátricos em número suficiente para todas as regiões de saúde, médicos psiquiatras e enfermeiros com formação em saúde mental.
- (E) ampliação acelerada da capacidade já instalada de leitos psiquiátricos em hospitais especializados, conforme registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

04. Uma empregada doméstica leva seu filho de 5 anos a um pronto atendimento. A criança apresenta febre e apatia, que não cederam ao antitérmico que habitualmente ela usa nessas situações. No pronto-atendimento lhe dizem que não há pediatra e a encaminham a uma unidade básica de saúde, que tampouco atendem a criança, pois chegou fora do período de acolhimento da unidade. Desgostosa, vai a um pronto atendimento distante, onde consegue assistência ao filho. Assinale a alternativa correta, em relação ao caso.

- (A) Trata-se de um caso corriqueiro decorrente do desconhecimento da população em distinguir o que é caso de urgência ou não.
- (B) O caso comprova a necessidade de se informar à população como dar os cuidados adequados a uma criança com febre.
- (C) O acolhimento à demanda deveria ter ocorrido em qualquer ponto de atenção à saúde do SUS.
- (D) A atenção básica deve se concentrar nas atividades programadas e o atendimento da demanda espontânea não faz parte dessas atividades.
- (E) O pronto atendimento deveria ter um pediatra e isso deveria ser motivo de sanções administrativas ao responsável pela unidade.

- 05.** Um paciente de 70 anos, hipertenso, é acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica. Viúvo, mora com a família de seu filho mais velho e não se sente à vontade, pois se considera uma carga desagradável particularmente a sua nora. Com cefaleia, procura a unidade básica em busca de assistência. Assinale a alternativa correta em relação ao caso.
- (A) O paciente deve ser orientado a tomar analgésico e a retornar no dia de sua consulta programada, para que não se acostume com o atendimento à demanda espontânea.
 - (B) O paciente deve ser acolhido na unidade básica como demanda espontânea e depois de verificada a situação, deve receber a orientação adequada.
 - (C) O paciente deve ser encaminhado a um pronto-atendimento pois pode se tratar de um pico hipertensivo importante.
 - (D) Sabendo-se que sua hipertensão é leve/ moderada, o paciente deve ser orientado para tomar um analgésico e procurar o pronto-atendimento em caso de piora.
 - (E) Sabendo-se que a situação familiar causa desconforto ao paciente, a dedução de que a procura de fato não se refere a uma cefaleia é fácil e isso deve ser verbalizado a ele.
- 06.** Assinale a alternativa que inclui princípios e diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- (A) Garantir a implantação de um modelo de atenção centrado no usuário e realizado por equipes multiprofissionais e propiciar a autonomia dos usuários, por meio de cursos profissionalizantes.
 - (B) Propiciar um processo de educação de forma que o usuário se convença a abandonar crenças religiosas e hábitos negativos a sua saúde e estimular a participação e controle social dos usuários sobre os serviços.
 - (C) Garantir a formação profissional e educação permanente dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado e propiciar a humanização da atenção, com demonstrações de familiaridade e intimidade com o usuário.
 - (D) Propiciar o acesso e o acolhimento aos usuários com doenças crônicas em todos os pontos de atenção e buscar a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde.
 - (E) Garantir a atuação territorial, a partir das necessidades de saúde das respectivas populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas e fortalecer a articulação interfederativa entre os gestores, definindo atribuições exclusivas a cada um deles.
- 07.** Paciente de 48 anos de idade, considerado capaz mentalmente, teve diagnóstico de câncer. O tempo de tratamento quimioterápico será longo, porém, o prognóstico não é bom. Assinale a alternativa correta quanto à conduta do médico.
- (A) Deve informar ao paciente o diagnóstico e os objetivos do tratamento, omitindo porém, informações sobre o prognóstico, pois isso poderia desestimulá-lo.
 - (B) Deve comprometer-se com o paciente de que vai propiciar todo o tratamento necessário e no caso de não ser bem sucedido, dar a entender que pode abreviar o sofrimento.
 - (C) Deve informar o paciente sobre a gravidade, e até exagerar um pouco, para que haja um compromisso do paciente com o programa de tratamento instituído.
 - (D) Deve omitir a informação sobre a gravidade da doença ao paciente, mas não pode deixar de fazê-lo aos familiares.
 - (E) Após todas as informações dadas ao paciente, caso este se recuse a fazer o tratamento preconizado, o médico deve respeitar a decisão.
- 08.** Em caso de pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, o médico deve
- (A) traçar uma estratégia para convencê-la a se alimentar e estimular os familiares para que entrem com uma ação judicial que permita alimentá-la compulsoriamente.
 - (B) tentar convencer a pessoa de que uma alimentação parenteral a livraria de prováveis complicações de um jejum prolongado.
 - (C) contribuir com informações sobre os malefícios de uma greve de fome, para que haja uma pressão social contra a atitude da pessoa.
 - (D) entrar com ação judicial para que terceiros possam alimentá-la já que sua missão é a favor da vida.
 - (E) respeitar a vontade da pessoa, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado.
- 09.** Assinale procedimentos da atenção primária.
- (A) Drenagem de furúnculo e exereses de lipoma.
 - (B) Retirada de corpo estranho ocular e instalação de cateter sob a pele para fins de quimioterapia endovenosa.
 - (C) Broncoscopia e tratamento de unha encravada.
 - (D) Retirada de corpo estranho nasal e drenagem de abscesso pós-laparotomia.
 - (E) Lavagem auricular e reversão de colostomia.

10. Assinale a alternativa que contenha atribuições do médico do Programa Saúde da Família.

- (A) Realizar assistência integral, planejar e gerenciar ações dos agentes comunitários de saúde (ACS).
- (B) Supervisionar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e realizar consultas clínicas nos domicílios quando necessário.
- (C) Realizar procedimentos para fins de diagnósticos e participar do gerenciamento de insumos necessários para o adequado funcionamento da unidade de saúde da família.
- (D) Realizar consultas clínicas nas escolas e realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco.
- (E) Indicar a necessidade de internação hospitalar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS.

11. Paciente de 54 anos, sexo feminino, apresenta HbA1C 6,9%, glicose de jejum 127 mg/dL e uma glicose 2 horas após sobrecarga de 75 g de glicose. É correto afirmar que essa paciente tem

- (A) risco muito aumentado para diabetes.
- (B) diabetes estabelecido.
- (C) risco aumentado para diabetes.
- (D) pré diabetes.
- (E) normoglicemia.

12. Paciente de 65 anos, sexo masculino, apresenta valores de pressão arterial repetidamente em 159 x 99 mmHg e um risco cardiovascular considerado moderado. Neste momento, recomenda-se, além de mudanças no estilo de vida a introdução de

- (A) diurético tiazídico associado a betabloqueador.
- (B) alfa-agonista associado a alfa bloqueador.
- (C) inibidor da enzima conversora da angiotensina isoladamente.
- (D) vasodilatador direto isoladamente.
- (E) diurético de alça associado a bloqueador de canal de cálcio.

13. Paciente de 59 anos, sexo masculino, chega ao ambulatório para consulta médica de rotina quando apresenta quadro súbito de inconsciência, associado a ausência de pulso e respiração. Nesse momento, recomenda-se ao profissional de saúde, chamar ajuda e realizar

- (A) 90 compressões por minuto, apenas.
- (B) 30 compressões, intercaladas com 05 ventilações.
- (C) 15 compressões, intercaladas com 05 ventilações.
- (D) 15 compressões, intercaladas com 02 ventilações.
- (E) 30 compressões, intercaladas com 02 ventilações.

14. Considere os quadros a seguir:

Padrão Bioquímico	Resultado esperado
Ferritina Sérica	Aumentada
Saturação de Transferrina	Muito Aumentada
VCM	Normal
Hemoglobina	Normal

Padrão Bioquímico	Resultado esperado
Ferritina Sérica	Diminuída
Saturação de Transferrina	Diminuída
VCM	Normal
Hemoglobina	Normal

Padrão Bioquímico	Resultado esperado
Ferritina Sérica	Muito Diminuída
Saturação de Transferrina	Diminuída
VCM	Diminuída
Hemoglobina	Diminuída

Assinale a alternativa que contém a correta correlação entre deficiência de ferro, sobrecarga de ferro e anemia por deficiência de ferro e seus respectivos padrões bioquímicos.

- (A) sobrecarga de ferro, anemia por deficiência de ferro, deficiência de ferro.
- (B) deficiência de ferro, anemia por deficiência de ferro, sobrecarga de ferro.
- (C) anemia por deficiência de ferro, deficiência de ferro e sobrecarga de ferro.
- (D) sobrecarga de ferro, deficiência de ferro e anemia por deficiência de ferro.
- (E) anemia por deficiência de ferro, sobrecarga de ferro e deficiência de ferro.

15. A primeira infecção do herpes genital e as recorrências devem ser tratadas, preferencial e respectivamente, por
- (A) 45 dias e 10 dias.
 - (B) 07 dias e 05 dias.
 - (C) 02 dias e 02 dias.
 - (D) 15 dias e 15 dias.
 - (E) 30 dias e 15 dias.

16. Paciente de 66 anos, sexo masculino, chega ao ambulatório relatando quadro de tosse, expectoração amarelada e febre (39 °C) há 2 dias, acompanhada de dor torácica. Ele também refere etilismo e tem dentes em mal estado de conservação. Ele satura 91% em ar ambiente e a frequência respiratória encontra-se em 28 ipm. A seguir o raio X de tórax.



Neste momento, a conduta correta a ser instituída é

- (A) alta para casa e introdução de ampicilina.
- (B) encaminhar para internação e introdução de metronidazol.
- (C) alta para casa e introdução de amoxicilina.
- (D) encaminhar para internação e introdução de ceftriaxone e clindamicina.
- (E) alta para casa e introdução de levofloxacino.

17. A prova do laço deve ser feita, obrigatoriamente, em todos os pacientes suspeitos de dengue durante o exame físico. Ela deve ser feita da seguinte forma:

- (A) desenhar um quadro de 2,5 cm de lado no antebraço, calcular o valor médio da pressão arterial, insuflar o manguito até este valor médio e manter por 5 minutos no caso de indivíduos adultos ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses. Contar o total de petéquias no quadrado.
- (B) desenhar um quadrado de 2,5 cm de lado em área próxima a falange distal, calcular o valor da pressão arterial sistólica, insuflar o manguito até este valor e manter por 5 minutos no caso de indivíduos adultos ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses. Contar o total de petéquias no quadrado.
- (C) desenhar um quadro de 5,5 cm de lado no antebraço, calcular o valor da pressão arterial diastólica, insuflar o manguito até este valor médio e manter por 5 minutos no caso de indivíduos adultos ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses. Contar o total de petéquias no quadrado.
- (D) desenhar um quadro de 5,5 cm de lado no antebraço, calcular o valor médio da pressão arterial, insuflar o manguito até este valor médio e manter por 3 minutos no caso de indivíduos adultos ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses. Contar o total de petéquias no quadrado.
- (E) desenhar um quadro de 2,5 cm de lado no antebraço, calcular o valor médio da pressão arterial, insuflar o manguito até este valor médio e manter por 5 minutos no caso de crianças ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses. Contar o total de petéquias no quadrado.

18. Considerando as hepatites virais, assinale a alternativa correta.

- (A) HBs-Ag é o último marcador a aparecer no curso da infecção.
- (B) Anti-HBs é o único anticorpo que confere imunidade ao vírus da hepatite B.
- (C) Anti-HBe é o principal marcador de replicação viral.
- (D) HBeAg indica o fim da fase replicativa.
- (E) Anti-HBc total é o primeiro marcador a negativar em casos crônicos.

19. Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a forma intestinal da amebíase é mais bem tratada, em primeira escolha, com

- (A) tinidazol.
- (B) mebendazol.
- (C) secnidazol.
- (D) metronidazol.
- (E) teclozam.

20. Paciente de 03 anos, sexo masculino, apresenta o quadro a seguir:



Outras crianças da creche têm quadro clínico semelhante. O tratamento considerado de primeira escolha, neste momento, é feito com

- (A) vancomicina.
- (B) tetraciclina.
- (C) amoxicilina.
- (D) ampicilina.
- (E) cefalexina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em relação à prevenção de suicídio, assinale a alternativa correta.

- (A) A lei do desarmamento e o controle da posse de arma de fogo representam medidas ineficazes para prevenir o suicídio.
- (B) Fazer a triagem e dialogar sobre a ideação suicida pode exacerbar o estigma de doença mental e agravar os casos de suicídio.
- (C) O uso de carbonato de lítio tem papel estabelecido para prevenir suicídio em pacientes com transtorno bipolar.
- (D) A prevenção de tentativa de suicídio por enforcamento, estrangulamento ou sufocação tem limitada utilidade pública, pois a letalidade desses métodos é baixa (menor que 5%), e as pessoas acabam sendo socorridas a tempo em hospitais.
- (E) O controle da venda de organofosforado Paraquat é uma intervenção relevante em centros urbanos.

22. Em relação à violência praticada por um parceiro íntimo no Brasil, pode-se afirmar corretamente que

- (A) a maioria das vítimas são mulheres, de cor parda ou negra, sem renda remunerada regular.
- (B) o ato violento usualmente ocorre fora da residência da vítima, com amplo testemunho dos vizinhos e parentes.
- (C) o feminicídio é a forma mais frequente de violência praticada por um parceiro íntimo.
- (D) o espancamento físico e as lesões com objeto cortopunçante constituem as formas mais infrequentes de violência praticada por um parceiro íntimo.
- (E) o agressor é geralmente o homem, sem histórico de alcoolismo.

23. O transtorno por uso de *cannabis* é caracterizado como um padrão problemático de uso. Com relação aos novos critérios diagnósticos do DSM-5 (Associação Psiquiátrica Americana, 2013) para definir o transtorno de uso de *cannabis*, assinale a alternativa correta.

- (A) Excluem a abstinência como um dos critérios para fazer o diagnóstico de transtorno de uso por *cannabis*.
- (B) Independem de uma frequência diária de consumo de *cannabis*.
- (C) Conceituam a tolerância como a necessidade de quantidades progressivamente menores de *cannabis* para atingir a intoxicação ou o efeito desejado.
- (D) Permitem categorizar o transtorno em uso nocivo, abuso e dependência de *cannabis*.
- (E) Requerem o uso recorrente de *cannabis* por um período de 2 anos, independentemente do desempenho do usuário no trabalho, na escola ou em casa.

24. Assinale a alternativa que apresenta o transtorno psiquiátrico associado à gravidez e ao puerpério, que ocorre com maior frequência.
- (A) Depressão puerperal.
 - (B) Ataques de pânico durante a gestação.
 - (C) Psicose puerperal.
 - (D) Disforia puerperal ou *post-natal blue*.
 - (E) Transtorno obsessivo-compulsivo associado ao puerpério.
25. Os pacientes com o seguinte transtorno de personalidade constituem o grupo que mais busca atendimento por lesões corto-contusas, intoxicações exógenas e tentativas de suicídio.
- (A) transtorno de personalidade paranoide e dependente.
 - (B) transtorno de personalidade evitador e passivo-agressivo.
 - (C) transtorno de personalidade histriônico e narcisista.
 - (D) transtorno de personalidade obsessivo-compulsivo e esquizoide.
 - (E) transtorno de personalidade antissocial e limítrofe (*borderline*).
26. Entre os transtornos de ansiedade, o grupo de pacientes que mais procuram tratamento médico e psiquiátrico é:
- (A) transtorno de ansiedade generalizada.
 - (B) fobia social.
 - (C) transtorno do pânico.
 - (D) transtorno obsessivo-compulsivo.
 - (E) agorafobia.
27. Diversos sintomas psicopatológicos foram considerados importantes critérios para auxiliar no diagnóstico da esquizofrenia. É correto afirmar que
- (A) Eugen Bleuler propôs o embotamento afetivo como um dos sintomas primários de esquizofrenia.
 - (B) Emil Kraepelin descreveu os estados mistos no seu *Manual de Psiquiatria* como sendo as características fundamentais de demência precoce.
 - (C) Ewald Hecker foi quem descreveu inicialmente os sintomas de estupor, negativismo e flexibilidade cêrea para o quadro de catatonia.
 - (D) Benedict Augustin Morel apoiou-se na teoria da degenerescência da espécie humana para propor o quadro de loucura alternante (ou *folie-circolaire*) de início precoce.
 - (E) Kurt Schneider introduziu o conceito de autismo como um dos sinais de primeira ordem de esquizofrenia.
28. O pensamento acelerado (com pressão de discurso) é uma alteração psicopatológica da forma do pensamento. Em casos graves, essa alteração formal de pensamento pode chegar à fuga-de-ideia.
- Assinale a alternativa que indica o transtorno psiquiátrico no qual esse tipo de alteração está presente com a maior frequência.
- (A) Esquizofrenia forma desorganizada (ou hebefrênica).
 - (B) Transtorno bipolar, em fase de mania.
 - (C) Esquizofrenia paranoide.
 - (D) Transtorno bipolar, em fase de hipomania.
 - (E) Transtorno hipertímico de personalidade.
29. A anorexia nervosa e a bulimia nervosa compartilham várias características comuns e diferenças clínicas. Em relação a esses dois transtornos alimentares, pode-se afirmar corretamente que
- (A) a presença de sintomas delirantes é frequente.
 - (B) afetam igualmente adolescentes de ambos os sexos.
 - (C) quando afetam as mulheres, a amenorreia é um dos critérios diagnósticos desses dois transtornos.
 - (D) a anorexia nervosa é mais grave do que a bulimia nervosa, por apresentar uma maior taxa de mortalidade.
 - (E) o sinal de Russel refere-se à ingestão de medicamentos purgantes, uso de anorexígenos e/ou diuréticos, na tentativa de neutralizar o efeito de “engordar” dos alimentos.
30. O medicamento estabilizador de humor que apresenta o menor potencial teratogênico e pode ser indicado durante a gestação em uma mulher portadora de transtorno afetivo bipolar é:
- (A) bromazepan.
 - (B) carbamazepina.
 - (C) lamotrigina.
 - (D) imipramina.
 - (E) ácido valproico.
31. Os sintomas precoces da intoxicação pelo carbonato de lítio são:
- (A) vômito e náusea, diarreia, polidipsia, letargia e tremor fino de extremidades.
 - (B) convulsões, espasticidade, turvação de consciência e coma.
 - (C) sonolência, embotamento afetivo, inquietude e agitação psicomotora.
 - (D) ataxia, hipertonia ou fasciculação muscular, hiperreflexia acentuada.
 - (E) nistagmo, paresias, paralisias e movimentos coreo-atetoicos.

32. A eletroconvulsoterapia (ECT) está indicada em vários transtornos mentais e doenças. A maioria das diretrizes clínicas recomenda que
- (A) a ECT constitui a indicação principal de crianças com transtorno do espectro do autismo e adolescentes com quadros mentais disruptivos.
 - (B) a ECT seja contraindicada em pacientes com uma condição médico-clínica ativa e sem evidente transtorno mental subjacente, como doença de Parkinson, epilepsia refratária, ou síndrome neuroléptica maligna.
 - (C) a ECT está formalmente contraindicada em quadros psiquiátricos que ocorrem durante a gestação.
 - (D) não devem ser submetidos à ECT os pacientes que apresentaram tratamento psicofarmacológico com resposta insuficiente, intolerantes aos efeitos colaterais da medicação, deterioração funcional grave, surgimento de ideação suicida e letargia acentuada.
 - (E) as principais indicações de ECT são: catatonia, esquizofrenia refratária à clozapina, depressão maior grave, mania aguda, e transtornos de humor com características psicóticas.
33. Em relação às novas modalidades de tratamento de transtornos de humor, pode-se afirmar corretamente que
- (A) a lisdexanfetamina é um medicamento primariamente indicado para depressão bipolar com risco de autolesão.
 - (B) o anestésico escetamina é uma estratégia eficaz de estabilizar o humor depressivo em pacientes com psicose.
 - (C) os antidepressivos inibidores seletivos de recaptura de serotonina para o tratamento de depressão unipolar foram significativamente superiores em relação à estimulação cerebral de corrente contínua, além de apresentarem menor probabilidade de eventos adversos.
 - (D) o metilfolato ou vitamina B9 pode prevenir fases maníacas em pacientes com transtornos de humor. Contudo, esse medicamento deve ser evitado durante a gestação.
 - (E) a ayahuasca tem mostrado um efeito antimaníaco em modelos animais.
34. Uma menina de 6 anos começou a frequentar a escola há 3 meses. Sua professora convocou os pais em virtude de a criança ficar o tempo todo calada em sala de aula e no recreio. Os pais disseram que a filha é uma menina apegada à família, um tanto tímida, mas que conversa normalmente em casa e com os dois amigos da vizinhança. O único comportamento que chamou a atenção dos pais é um leve retraimento da menina. Em face do exposto, o diagnóstico provável é:
- (A) ansiedade social na infância.
 - (B) mutismo eletivo.
 - (C) ansiedade de separação.
 - (D) transtorno do espectro autista na infância.
 - (E) transtorno reativo de vinculação na infância.
35. Uma criança com diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é medicada com metilfenidato, evoluindo com boa resposta. Após alguns meses de tratamento com a dose terapêutica, passa a apresentar tiques motores e vocais. A melhor conduta nesse caso é:
- (A) adicionar carbonato de lítio.
 - (B) adicionar um benzodiazepínico.
 - (C) reduzir a dose de metilfenidato.
 - (D) substituir o metilfenidato por atomoxetina.
 - (E) adicionar ácido valproico.
36. Um paciente de 43 anos, com AIDS, foi à consulta com a mãe. Há 3 dias, apresenta febre alta e alteração de comportamento. A sua contagem de células CD4 é < 100 células/mm³, e observa-se caquexia à candidíase oral ao exame físico. Não apresenta evidência de processo expansivo à tomografia computadorizada. O clínico investiga uma infecção do sistema nervoso central, com coleta de líquido cefalorraquidiano. A mãe relata que, há 2 noites, o paciente tem gritado sem parar e ficado agitado pelo quarto. Tentou agredir o irmão, pois acreditava que este era o diabo. A mãe informou que os sintomas pioram ao entardecer, mas que o paciente permanece calmo, cooperativo, orientado, com leve cansaço físico durante o dia. Esse quadro clínico flutuante repetiu-se nos últimos 3 dias. O diagnóstico desse quadro mental é:
- (A) depressão psicótica, reação comum em pacientes infectados com o vírus da imunodeficiência humana.
 - (B) *delirium* por infecções generalizadas de múltiplas causas.
 - (C) demência por infecção direta do vírus de imunodeficiência humana.
 - (D) psicose esquizofreniforme, típica de pacientes com AIDS.
 - (E) transtorno esquizoafetivo, do tipo bipolar.
37. Uma mulher viúva, de 67 anos, é encaminhada à consulta de saúde mental por um clínico. Há aproximadamente dez meses, ela acredita que seus vizinhos estão espiando e conspirando contra ela. Anteriormente, eram bons amigos e, pelos relatos da paciente, não havia nenhum motivo para temê-los. O exame do estado mental é normal com exceção dessa crença fixa em relação aos vizinhos, que se ocupam de vigiá-la e persegui-la. Com base nessas informações, o diagnóstico provável é:
- (A) doença de Alzheimer.
 - (B) esquizofrenia paranoide.
 - (C) transtorno delirante.
 - (D) personalidade paranoica.
 - (E) transtorno bipolar.

38. Uma paciente de 39 anos de idade busca atendimento médico por dor abdominal. Relata sofrer de dor crônica desde a adolescência, com história de múltiplas cirurgias abdominais que não contribuíram para reduzir as suas queixas de dor. Após o exame físico, aferição de sinais vitais e exames laboratoriais, todos os exames estão dentro do parâmetro da normalidade. Após ser liberada, é encaminhada para tratamento ambulatorial com clínico geral.
- Assinale a alternativa que apresenta a estratégia recomendada para o tratamento ambulatorial dessa paciente.
- (A) Intensificar as visitas regulares e frequentes ao clínico para acompanhar as suas queixas somáticas.
 - (B) Prescrição de analgésicos e reassseguramento que as dores não representam risco à sua saúde.
 - (C) Monitoramento de sintomas físicos com indicação adicional de procedimentos diagnósticos invasivos.
 - (D) Prescrição de medicações com o objetivo de sedação.
 - (E) Identificação de fontes de estresse, encorajamento do uso de mecanismos adaptativos saudáveis e encaminhamento para psicoterapia de orientação dinâmica.
39. Com relação às psicoterapias, pode-se afirmar corretamente que a
- (A) terapia comportamental segue o modelo de livre-associação.
 - (B) psicoterapia de apoio é um tipo de terapia de baixa intensidade, porém provoca mais ansiedade e os seus efeitos são duradouros.
 - (C) terapia cognitiva se apoia no modelo dos arquétipos e do inconsciente coletivo.
 - (D) terapia interpessoal é uma modalidade de psicoterapia de tempo limitado.
 - (E) psicanálise expõe os processos conscientes e existenciais da vida mental.
40. Segundo David Zimmermann, as principais modalidades de psicoterapia de grupo são:
- (A) educativa (repressiva e didática) e terapêutica (psicodramática e psicanalítica).
 - (B) preventiva (jogos de papéis e divisão de tarefas) e socioeducativa (programas de participação comunitária).
 - (C) espontânea (interativa e breve) e curativa (percepção da doença e espiritual).
 - (D) reabilitativa (comportamental-cognitiva e resolutiva) e analítica (interpessoal e junguiana).
 - (E) suportiva (psicossocial e aconselhamento) e dinâmica (terapia de *Gestalt* e grupos operativos).
41. A respeito do desenvolvimento de personalidade, os autores que apresentaram teorias sobre os primeiros anos de vida e a formação do mundo interno dos bebês foram:
- (A) Jacob Levy Moreno e Jacques Lacan.
 - (B) René Spitz e Melanie Klein.
 - (C) John Brodous Watson e Jean Piaget.
 - (D) Gregory Bateson e Paul Watzlawick.
 - (E) Michael Balint e Carl Gustav Jung.
42. Com relação às comorbidades de transtorno por déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), pode-se afirmar corretamente que:
- (A) durante a infância, cerca de 10% das crianças manifestam comorbidade com transtornos de ansiedade.
 - (B) a comorbidade com transtornos de aprendizagem é incomum, ocorrendo em torno de 5% das crianças com TDAH.
 - (C) durante a infância, cerca de 30% das crianças manifestam comorbidade com transtornos disruptivos.
 - (D) embora a comorbidade com transtorno de oposição e desafio (TOD) seja frequente, a resistência a realizar tarefas está mais associada à desatenção do que o comportamento de desafiar regras.
 - (E) a comorbidade com transtornos disruptivos na infância aumenta o risco de desenvolver o transtorno de personalidade antisocial na vida adulta.
43. Com relação à personalidade humana, assinale a alternativa correta.
- (A) A personalidade só se estabiliza ao redor de 30 anos.
 - (B) O temperamento designa as características biológicas do indivíduo ao nascer.
 - (C) As cinco grandes (*big five*) dimensões de personalidade são: abertura para experiência, extroversão, introversão, neuroticismo e psicoticismo.
 - (D) A personalidade é constituída por padrões de respostas e comportamentos instáveis ao longo do tempo.
 - (E) O caráter refere-se a características morais inatas e imutáveis do indivíduo.
44. As diretrizes da atual Política Nacional de Saúde Mental recomendam:
- (A) priorizar a rede hospitalar de assistência especializada.
 - (B) desincentivar práticas alternativas e complementares integrativas na comunidade.
 - (C) privilegiar a prescrição da terapêutica medicamentosa.
 - (D) qualificação profissional e expansão da rede regionalizada de saúde mental.
 - (E) centralização e controle escalonado dos atendimentos na comunidade.

45. A Lei nº 10.216/2001 foi proposta em concordâncias com as lutas do movimento antimanicomial, trazendo importantes diretrizes em relação ao tratamento de pessoas portadoras de sofrimento mental.

Assinale a alternativa correta quanto a essa Lei.

- (A) Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, além de redirecionar o modelo assistencial em saúde mental na sua inserção familiar e comunitária.
- (B) O texto prevê que o paciente direcione a etapa inicial do seu tratamento, evitando-se eventuais arbitrariedades nas intervenções. Entretanto, a internação psiquiátrica é uma conduta multidisciplinar e só pode ocorrer após a emissão de um relatório resultante de reuniões entre os especialistas de várias áreas.
- (C) A internação psiquiátrica voluntária deverá ser comunicada ao Ministério Público estadual, no prazo de 72 horas, pelo responsável técnico do estabelecimento no qual a pessoa tenha se apresentado, devendo, ainda, esse mesmo procedimento ser adotado quando houver a respectiva alta.
- (D) A internação psiquiátrica compulsória é aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros.
- (E) Apresenta também os critérios de avaliação das pessoas com deficiência, visando assegurar a sua igualdade de oportunidades, exercício de direitos e promover as liberdades fundamentais de inclusão social e cidadania.

46. Com relação à Psiquiatria Comunitária, é correto afirmar que

- (A) a articulação intersetorial é uma barreira para desenvolver políticas transversais que assegurem o envolvimento da sociedade na promoção da saúde mental.
- (B) os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS) são equipamentos alternativos para desinstitucionalizar os pacientes e integrar os seus cuidados na comunidade.
- (C) defende a extinção dos serviços residenciais terapêuticos (SRT), pois se mostraram ineficazes na tentativa de desinstitucionalização.
- (D) preconiza o tratamento hospitalocêntrico, oferecendo o diagnóstico de transtornos mentais nas especificidades de cada comunidade localizada na área de captação do hospital.
- (E) as atribuições de um Hospital Dia (HD) são as mesmas que a de um CAPS.

47. O acolhimento à demanda espontânea é um conceito definido pelo Ministério da Saúde (2011) como uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre os trabalhadores de saúde e usuários. O objetivo do acolhimento é:

- (A) identificar os indivíduos fora de situação de risco pessoal, social e de abandono, para obrigar que os seus familiares assumam a sua função de cuidador e de proteção.
- (B) opinar sobre as relações constitutivas dos usuários, garantindo que as regras relacionadas à continuidade de cuidado sejam seguidas pelo usuário do serviço.
- (C) facilitar que o usuário da rede de saúde exponha a sua demanda e se defina como o protagonista de sua necessidade de saúde.
- (D) evitar que o usuário se frustre com a impossibilidade de obter auxílio desejado.
- (E) restringir a escuta do indivíduo ao motivo principal de sua procura ao serviço.

48. A estratégia de matriciamento ou apoio matricial refere-se

- (A) ao suporte efetivado por profissionais e de diversas áreas especializadas, que é realizado por uma equipe interdisciplinar, para ampliar o campo de atuação e qualificar as suas ações de saúde à comunidade.
- (B) a um sistema escalonado de cuidados de saúde à população, organizado em etapas hierarquizadas de intervenções, indo da menor à maior intensidade, de acordo com as necessidades do indivíduo. Esta abordagem garante que o nível apropriado de tratamento esteja disponível para atender às demandas individuais, no momento em que elas exigem o tratamento.
- (C) ao compartilhamento de conhecimento científico em que dois ou mais profissionais especialistas constroem e criam uma proposta conjunta de prevenção.
- (D) à redistribuição racional de trabalho de atendimento psicossocial, na qual algumas tarefas especializadas são delegadas a profissionais menos especializados em cuidados à comunidade na atenção primária.
- (E) a estratégias horizontais de atenção e avaliação, com clara hierarquização profissional e/ou saberes.

49. De acordo com a Política Nacional de Saúde Mental, a Unidade Básica de Saúde (UBS) deve

- (A) acompanhar os casos de transtornos mentais graves e dependência química.
- (B) realizar a triagem de pacientes com queixas psiquiátricas para identificar e encaminhar os prováveis casos de transtorno mental para especialistas de saúde mental.
- (C) executar a ressocialização dos moradores de rua que se encontram no espaço circunvizinho à UBS.
- (D) acolher os pacientes referenciados por psiquiatras devido à refratariedade ao tratamento.
- (E) responsabilizar-se pela saúde de todos os moradores de um território delimitado, quanto à prevenção, à detecção, ao tratamento e ao encaminhamento dos casos de agravos prevalentes.

50. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm a principal tarefa de

- (A) promover a internação em longo prazo de pacientes com dependência química.
- (B) triar e acompanhar pacientes com suspeita de transtornos mentais de uma área geográfica definida.
- (C) não atender crianças e adolescentes.
- (D) solucionar casos de baixa complexidade por meio de uma perspectiva biopsicossocial do processo de doença mental.
- (E) absorver os casos psiquiátricos de maior complexidade que necessitam de avaliação especializada.

