

CONHECIMENTOS GERAIS - LÍNGUA PORTUGUESA

Da vocação

01 Na vocação para a vida está incluído o amor, inútil disfarçar, amamos a vida. E lutamos por ela dentro e fora de nós
 02 mesmos. Principalmente fora, que é preciso um peito de ferro para enfrentar essa luta na qual entra não só fervor mas uma
 03 certa dose de cólera, fervor e cólera. Não cortaremos os pulsos, ao contrário, costuraremos com linha dupla todas as feridas
 04 abertas. E tem muita ferida porque as pessoas estão bravas demais, até as mulheres, umas santas, lembra?
 05 Costurar as feridas e amar os inimigos que odiar faz mal ao fígado, isso sem falar no perigo da úlcera, lumbago, pé
 06 frio. Amar no geral e no particular e quem sabe nos lances desse xadrez-chinês imprevisível. Ousar o risco. Sem chorar, aprendi
 07 bem cedo os versos exemplares, *não chores que a vida / é luta renhida*. Lutar com aquela expressão de criança que vai caçar
 08 borboleta, ah, como brilham os olhos de curiosidade. Sei que as borboletas andam raras mas se sairmos de casa certos de que
 09 vamos encontrar alguma... O importante é a intensidade do empenho nessa busca e em outras. Falhando, não culpar Deus,
 10 oh! por que Ele me abandonou? Nós é que O abandonamos quando ficamos mornos. Quando a vocação para a vida começa
 11 a empalidecer e também nós, os delicados, os esvaídos. Aceitar o desafio da arte. Da loucura. Romper com a falsa harmonia,
 12 com o falso equilíbrio e assim, depois da morte – ainda intensos – seremos um fantasmilha claro de amor.

TELES, Lygia Fagundes. *Antologia escolar*. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 1995, p. 147.

- 01.** Com base nas regras de acentuação gráfica, qual opção está **INCORRETA**?
- (A) O adjetivo “**inútil**” (l. 01) é exemplo de palavra paroxítona terminada em L.
 (B) Os vocábulos “**cólera**” e “**contrário**” (l. 03) acentuam-se por serem ambas paroxítonas.
 (C) As palavras “**incluído**” (l. 01) e “**equilíbrio**” (l. 12) são acentuadas em razão de regras diferentes.
 (D) O termo “**esvaídos**” (l. 11) recebe acento porque a vogal *i* é tónica e forma hiato com a vogal anterior.
- 02.** No trecho “**E tem muita ferida porque as pessoas estão bravas demais, até as mulheres, umas santas, lembra?**” (l. 04), observa-se a alusão a um traço do sexo feminino. Implicitamente, a autora refere que:
- (A) a “santidade” deve ser uma característica do sexo feminino e não das pessoas em geral.
 (B) as mulheres, para a sociedade, constituem o sexo frágil, conforme os valores morais e culturais.
 (C) cabe ao leitor a tarefa de atribuir às mulheres essa característica ao empregar a forma verbal “**lembra**”.
 (D) o sexo feminino sempre apresentou dualidades opostas, como “**bravas**” e “**santas**”, segundo os padrões sociais.
- 03.** Com relação aos mecanismos coesivos, tem-se um exemplo de elipse em qual trecho?
- (A) “**Nós é que O abandonamos**” (l. 10).
 (B) “**como brilham os olhos de curiosidade**” (l. 08).
 (C) “**Sei que as borboletas andam raras**” (l. 08).
 (D) “**Na vocação para a vida está incluído o amor**” (l. 01).
- 04.** No excerto “**Não cortaremos os pulsos, ao contrário, costuraremos com linha dupla todas as feridas abertas**” (l. 03 e 04), o termo “**ao contrário**” explicita a ideia de oposição que existe entre as palavras:
- (A) “**pulsos**” e “**feridas**”.
 (B) “**dupla**” e “**abertas**”.
 (C) “**dupla**” e “**cortaremos**”.
 (D) “**cortaremos**” e “**costuraremos**”.
- 05.** Em “**Falhando, não culpar Deus, oh! por que Ele me abandonou?**” (l. 09 e 10), o pronome oblíquo átono está colocado de forma:
- (A) apossinclítica.
 (B) mesoclítica.
 (C) proclítica.
 (D) enclítica.
- 06.** Considerando-se a estrutura morfossintática deste trecho “**mas se sairmos de casa certos de que vamos encontrar alguma**” (l. 08 e l. 09), qual é a alternativa cujo teor é **INEXATO**?
- (A) O termo “**de que vamos encontrar alguma**” complementa o sentido do verbo sair.
 (B) O pronome “**alguma**”, na condição de objeto direto, é um termo regido que completa o verbo.
 (C) O adjunto adverbial “**de casa**” exprime a circunstância de lugar, constituindo uma locução adverbial.
 (D) O adjetivo “**certos**” expressa uma qualidade do sujeito elíptico e exerce a função de predicativo do sujeito.
- 07.** Em qual opção se tem a reescritura da frase “**que a vida / é luta renhida**” (l. 07), mantendo-se, forçosamente, o mesmo valor semântico?
- (A) Quando a vida é luta compassiva.
 (B) Porém a vida é luta perdida.
 (C) Pois a vida é luta cruel.
 (D) Se a vida é luta feroz.
- 08.** No excerto “**não CHORES que a vida / é luta renhida**” (l. 07), a forma verbal destacada está flexionada no:
- (A) imperativo negativo.
 (B) imperativo afirmativo.
 (C) presente do indicativo.
 (D) presente do subjuntivo.
- 09.** De acordo com o conteúdo e o propósito comunicativo expresso no texto em análise, é **CORRETO** considerar que tal texto constitui um gênero textual cujos aspectos tipológicos se enquadram no ato de:
- (A) narrar ações por meio da criação de um enredo com base na verossimilhança.
 (B) relatar com base no discurso de experiências vividas que se situam temporalmente.
 (C) argumentar mediante a sustentação, a refutação e a negociação de pontos de vistas diversos.
 (D) descrever ações que permitem regular, mutuamente, comportamentos, instruções e prescrições.
- 10.** A preposição constante deste fragmento “**Sem chorar, aprendi bem cedo os versos exemplares**” (l. 06 e l. 07) estabelece, entre as duas orações, uma relação de subordinação que indica:
- (A) conformidade.
 (B) concessão.
 (C) finalidade.
 (D) modo.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
PSIQUIATRA**

11. No que se refere à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o artigo 14-B da Lei Federal nº 8080/1990 estabelece o reconhecimento do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS). Sobre essas entidades, de acordo com a referida legislação, julgue os itens como verdadeiros (V) ou falsos (F) e assinale a alternativa que indica corretamente a sequência de cima para baixo.

() São reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento.

() O CONASS e o CONASEMS receberão recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

() Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao CONASEMS, na forma que dispuserem seus estatutos.

- (A) V, V, F.
- (B) V, F, V.
- (C) V, V, V.
- (D) F, V, V.

12. O Programa Nacional de Segurança do Paciente foi instituído por meio da Portaria nº 529/2013, com o objetivo geral de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Para alcançar esse objetivo foram estabelecidas estratégias para implementação do referido programa. Marque a alternativa que indica umas dessas estratégias.

- (A) Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no serviço de saúde.
- (B) Estabelecer barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde.
- (C) Inclusão, nos processos de contratualização e avaliação de serviços, de metas, indicadores e padrões de conformidade relativos à segurança do paciente.
- (D) Manter sob sua guarda e disponibilizar à autoridade sanitária, quando requisitado, as notificações de eventos adversos.

13. De acordo com o parágrafo 4º, do artigo 3º, da Portaria nº 1.600/2011, do Ministério da Saúde, a Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados:

- (A) infecciosa, cardiológica e psicossocial.
- (B) cardiovascular, cerebrovascular e traumatológica.
- (C) traumatológica, psicossocial e de causas externas.
- (D) cerebrovascular, neoplásicas, infecciosas.

14. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, aprovada por meio da Portaria nº 2.528/2006, traz como uma de suas diretrizes:

- (A) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- (B) garantia de equipe mínima constituída de médicos, enfermeiros e auxiliares no cuidado à pessoa idosa.
- (C) em caso de violação de direitos contra a pessoa idosa deve-se privilegiar a sua transferência para instituições de longa permanência.
- (D) garantia de recursos financeiros para pessoa idosa em situação de pobreza.

15. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sendo assim, assinale a alternativa correta.

- (A) Os estados e municípios só podem alimentar o sistema a partir da lista nacional de notificação compulsória.
- (B) É facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- (C) O responsável pela alimentação do sistema é o médico responsável pelo diagnóstico da doença e/ou do agravo.
- (D) Os dados registrados no SINAN só podem ser publicados e utilizados pelo Ministério da Saúde.

16. Sobre o lítio, é correto afirmar.

- (A) Seu mecanismo de ação no sistema nervoso central é plenamente compreendido.
- (B) As evidências atuais apontam para ineficácia do fármaco no tratamento da mania aguda.
- (C) Possui uma estreita janela terapêutica, o que indica a realização de dosagens séricas periódicas.
- (D) É contraindicado no tratamento dos episódios depressivos do transtorno afetivo bipolar.

17. A propósito dos distúrbios da consciência, é correto afirmar.

- (A) O estupor é um complexo sintomático caracterizado pela manutenção das funções relacionais.
- (B) O estado crepuscular pode estar presente nos contextos da epilepsia, alcoolismo, trauma cerebral e encefalites.
- (C) O comportamento violento é frequente no estado de automatismo, o que corrobora o aspecto voluntário da perturbação.
- (D) O coma é considerado um tipo de alteração qualitativa da consciência.

18. A propósito da farmacologia e do uso dos antipsicóticos, marque a alternativa verdadeira.

- (A) O uso de anticolinérgicos é uma estratégia eficaz para reduzir, a longo prazo, o risco de discinesia tardia em pacientes que usam antipsicóticos.
- (B) O antagonismo de receptores 5HT_{2A}, promovido por antipsicóticos atípicos, aumenta a liberação de dopamina, via GABA, no *estriatum*, o que diminui os sintomas extrapiramidais ao uso desses fármacos, quando comparado aos antipsicóticos típicos.
- (C) Os fármacos clozapina, quetiapina e olanzapina se ligam de forma mais forte aos receptores D₂ do que aos receptores 5HT_{2A}.
- (D) Clozapina, olanzapina e quetiapina têm fraca ação em receptores H₁ o que explica o fraco efeito sedativo desses fármacos.

19. Paciente de 34 anos, etilista crônico, é admitido na unidade traumatológica após fraturas em membros inferiores por acidente automobilístico (dirigia sob efeito de etílicos). 24 (vinte e quatro) horas após cirurgia traumatológica passa a desenvolver alteração do nível de consciência, delírios persecutórios pouco estruturados, alucinações visuais (vê aranhas subindo pelas paredes do quarto e no leito), sudorese profusa, náuseas e tremor grosseiro de extremidades. Mostra-se desconfiado e perplexo e o discurso, por vezes, é incoerente. Encontra-se taquípneico e taquicárdico, mas afebril. A melhor conduta inicial no caso é:
- (A) haloperidol 5 mg, associado a 50 mg de prometazina, ambos por via intramuscular e transferência a uma unidade psiquiátrica.
 - (B) carbamazepina 200 mg via oral de 8/8 h, eletroencefalograma e tomografia de crânio com contraste.
 - (C) diazepam, iniciar com 10 mg VO e administrar 10 mg a cada hora, até obter leve sedação, hidratação venosa e monitorização na própria unidade.
 - (D) naloxona, 1 ampola (0,4 mg) EV, solicitar toxicológico de urina para rastreio de canabinoides e cocaína, transferir à unidade psiquiátrica.
20. A respeito dos aspectos neuropsiquiátricos do Traumatismo Cranioencefálico (TCE), marque a opção correta.
- (A) Síndromes agudas incluem estados confusionais, agitação, inquietação, irritabilidade e amnésia pós-traumática.
 - (B) Forças inerciais (aceleração/desaceleração, rotação) atuando sobre o sistema nervoso central mais comumente resultam em dano axonal focal.
 - (C) Dano isquêmico difuso é incomum em pacientes com TCE severo.
 - (D) Ressonância nuclear magnética é o exame de escolha para detectar hematomas cirurgicamente tratáveis e avaliar pacientes com rápidas mudanças no *status* neurológico.
21. Do ponto de vista epidemiológico, **NÃO** é considerado fator de risco para comportamento suicida:
- (A) história familiar de suicídio.
 - (B) tentativa prévia de suicídio.
 - (C) dependência química.
 - (D) baixo nível de escolaridade.
22. No que concerne à segurança do paciente e do examinador em situação de consulta na emergência psiquiátrica, **NÃO** é considerada uma medida adequada:
- (A) busca por armas antes da entrada no ambiente de consulta.
 - (B) salas projetadas de forma que examinador não possa ficar preso ou encurralado.
 - (C) um sistema de alarme para que o examinador possa convocar ajuda da equipe, caso necessário.
 - (D) evitar a participação de agentes de segurança treinados em casos de violência ao examinador, para que o paciente não se sinta constrangido.
23. É verdadeiro afirmar sobre o impacto global associado ao *delirium* que:
- (A) o *delirium* diminui o tempo de hospitalização.
 - (B) a condição aumenta a mortalidade.
 - (C) em geral, o *delirium* diminui o estresse do cuidador.
 - (D) não há relação entre *delirium* e declínio cognitivo.
24. **NÃO** é considerado sinal de síndrome neuroléptica maligna:
- (A) hipertermia.
 - (B) rigidez muscular.
 - (C) alteração do nível de consciência.
 - (D) *Rash* cutâneo.
25. Dos exames complementares abaixo, indique aquele que mais pode auxiliar no diagnóstico da síndrome neuroléptica maligna.
- (A) Ressonância nuclear magnética de encéfalo.
 - (B) Eletroencefalografia.
 - (C) CPK.
 - (D) Exame de liquor cefalorraquidiano.
26. Segundo as atuais evidências, em qual dos transtornos abaixo **NÃO** está indicado o uso de psicofármacos como tratamento de primeira linha?
- (A) Esquizofrenia.
 - (B) Transtorno obsessivo-compulsivo.
 - (C) Fobias específicas.
 - (D) Transtorno de estresse pós-traumático.
27. Qual dos psicofármacos abaixo reúne evidências robustas de eficácia no tratamento da dor crônica?
- (A) Duloxetina.
 - (B) Pimozida.
 - (C) Bupropiona.
 - (D) Lurasidona.
28. A propósito do paciente queimado, assinale a opção verdadeira.
- (A) Epidemiologicamente, não há relação entre uso de etílicos e incidência de queimaduras graves.
 - (B) Causas de *delirium* em pacientes queimados incluem: uso de opioides, distúrbios hidroeletrólíticos e infecções.
 - (C) O tratamento da dor é secundário em pacientes queimados agitados, devendo-se priorizar a contenção mecânica e a abordagem verbal.
 - (D) Opioides devem ser evitados no manejo da dor em queimados graves pelo risco de intoxicação aguda.
29. Das medicações abaixo, qual deve ser evitada em indivíduos com deficiência intelectual (retardo mental), pelo risco de efeito paradoxal?
- (A) Risperidona.
 - (B) Sertralina.
 - (C) Clonazepam.
 - (D) Ácido valproico.
30. A intoxicação intencional por carbamatos (“chumbinho”) tem alta incidência entre indivíduos atendidos por tentativa de suicídio no estado do Ceará. A propósito desse grupo de pesticidas, é correto afirmar.
- (A) Miose, fraqueza e bradicardia são sintomas comuns da intoxicação aguda.
 - (B) A causa mais comum de mortalidade na intoxicação por carbamato é insuficiência respiratória.
 - (C) Tomografia de crânio, mostrando comprometimento dos gânglios da base, é um exame importante para o diagnóstico da intoxicação.
 - (D) A lavagem gástrica com carvão ativado pode ter alta eficácia de descontaminação, principalmente em indivíduos com história de ingestão maior que seis horas antes do atendimento.

- 31.** Sobre a *cannabis*, é correto afirmar.
- (A) A potência psicoativa das preparações comercializadas no mundo tem diminuído ao longo das últimas décadas.
 - (B) Delta-9-tetra-hidrocanabinol (THC) é responsável pelo efeito neuroprotetor da *cannabis*, enquanto o canabidiol (CBD) é majoritariamente ligado ao efeito psicoativo.
 - (C) Há poucas evidências de que a *cannabis* possa causar dependência química, posto que o fenômeno de tolerância é raro.
 - (D) O uso de *cannabis* pode precipitar esquizofrenia em indivíduos vulneráveis; um dos fatores associado ao risco é a idade de início do uso.
- 32.** A propósito da psicose puerperal, pode-se afirmar.
- (A) É frequentemente associada ao diagnóstico de transtorno afetivo bipolar.
 - (B) O risco de suicídio é baixo em pacientes que apresentam o quadro, pois a maternidade é um fator protetor contra o suicídio.
 - (C) No tratamento, não é recomendado o uso de antipsicóticos, devendo-se priorizar a psicoterapia.
 - (D) É uma condição comum, afetando cerca de 3% das mulheres no pós-parto.
- 33.** Das medicações abaixo, qual deve ser **EVITADA** em idosos pelo risco de efeitos colaterais potencialmente problemáticos nesse grupo de pacientes?
- (A) Memantina.
 - (B) Amitriptilina.
 - (C) Ácido valproico.
 - (D) Sertralina.
- 34.** Qual dos fármacos abaixo **NÃO** está associado à diminuição do limiar convulsivo?
- (A) Bupropiona.
 - (B) Carbonato de lítio.
 - (C) Clozapina.
 - (D) Pregabalina.
- 35.** Priapismo, uma emergência urológica, pode ser precipitada por alguns psicofármacos. Assinale abaixo o item que contém uma medicação que **NÃO** está associada a esse efeito colateral.
- (A) Clorpromazina.
 - (B) Trazodona.
 - (C) Haloperidol.
 - (D) Clonazepam.
- 36.** Um paciente de 24 anos, portador de transtorno do espectro autista com grave comprometimento cognitivo e da linguagem, está internado na unidade de neurocirurgia por hematoma subdural, pós-traumatismo cranioencefálico (TCE). O trauma se deu por queda da própria altura, quando se levantou rapidamente da cama pela manhã e caiu ao solo. Não houve perda da consciência. A mãe e a irmã informam quedas semelhantes anteriores, mas sem TCE. A equipe da neurologia descartou a possibilidade de epilepsia focal ou generalizada. O paciente vinha em uso de haloperidol 5 mg/dia, prometazina 75 mg/dia, biperideno 4 mg/dia, levomepromazina 100 mg/dia, amitriptilina 25 mg/dia e clorpromazina 50 mg/dia. Além de lactulose diariamente, por constipação crônica. Um parecer da psiquiatria foi solicitado. Entre as opções abaixo contendo hipótese e conduta para o caso, assinale a adequada.
- (A) Trata-se provavelmente de um caso de crise não epiléptica psicogênica (convulsão dissociativa), estando indicado o tratamento psicoterápico de base psicanalítica.
 - (B) As quedas podem ser melhor justificadas por fraqueza muscular e apatia relacionados a sintomas depressivos “mascarados”, a melhor conduta é aumentar a dose de amitriptilina para 75 mg/dia.
 - (C) Deve-se considerar a possibilidade de hipotensão ortostática e tontura provocados por múltiplos fármacos que agem no bloqueio colinérgico e alfa-adrenérgico. É preciso reavaliar criteriosamente a necessidade da polifarmácia no caso em questão.
 - (D) A primeira hipótese a ser considerada deve ser a de transtorno factício por procuração, dada a alta prevalência do problema, principalmente entre cuidadores de pessoas com autismo. A mãe deve ser imediatamente afastada do contato com o filho.
- 37.** A classificação diagnóstica vigente atualmente no Brasil é a décima revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), da Organização Mundial de Saúde. Dos abaixo, que diagnóstico psiquiátrico **NÃO** é item expressamente descrito nessa classificação?
- (A) Espectro bipolar.
 - (B) Anestesia e perda sensorial dissociativas.
 - (C) Transtorno misto ansioso e depressivo.
 - (D) Jogo patológico.
- 38.** A propósito da epidemiologia dos transtornos alimentares, marque a alternativa correta.
- (A) Nos últimos anos houve declínio na incidência de anorexia nervosa no grupo de mulheres entre 15 e 19 anos.
 - (B) A prevalência de bulimia nervosa entre homens é maior do que entre mulheres. O oposto acontece na anorexia, com prevalência maior em mulheres.
 - (C) A idade típica de início da bulimia nervosa é a partir da quinta década de vida.
 - (D) Os transtornos alimentares são relativamente raros quando comparados a transtornos psiquiátricos mais comuns como os transtornos do humor e os transtornos de ansiedade.

39. São efeitos colaterais possíveis durante o uso de inibidores seletivos da recaptação de serotonina, **EXCETO**:
- (A) anorgasmia.
 - (B) sangramentos no trato gastrointestinal.
 - (C) hipernatremia.
 - (D) ansiedade.
40. Internacionalmente, em que intervalo de nível sérico considera-se a janela terapêutica do lítio?
- (A) 0,2 a 0,5 mEq/L.
 - (B) 0,5 a 1,5 mEq/L.
 - (C) 1,5 a 2,3 mEq/L.
 - (D) 2,3 a 3,5 mEq/L.
41. Qual dos abaixo **NÃO** é classificado como um transtorno da preferência sexual segundo a CID-10?
- (A) Sadomasoquismo.
 - (B) Pedofilia.
 - (C) Homossexualidade.
 - (D) Travestismo fetichista.
42. Qual dos psicofármacos abaixo pode elevar os níveis séricos de varfarina através de mecanismos farmacocinéticos, aumentando o risco de sangramento em pacientes que fazem uso desse anticoagulante?
- (A) Paroxetina.
 - (B) Carbamazepina.
 - (C) Lamotrigina.
 - (D) Naltrexona.
43. Uma paciente de 76 anos está internada na enfermaria traumatológica por fratura em fêmur. Ela tem diagnóstico de demência de Alzheimer há três anos, em uso de rivastigmina 3 mg/dia, atualmente em estágio moderado da doença. Há dois dias passou a desenvolver sintomas evidentes de *delirium*. Segundo as orientações para manejo do *delirium*, qual das condutas abaixo está entre as apropriadas para a situação?
- (A) Uso de quetiapina 100 mg VO de 12/12h.
 - (B) Aumentar dose diária de rivastigmina para 6 mg/dia.
 - (C) Manejo de fatores ambientais que podem precipitar ou piorar o estado confusional.
 - (D) Uso de haloperidol 5mg EV de 12/12h.
44. O que é verdadeiro afirmar sobre as psicoterapias?
- (A) A abordagem psicanalítica das fobias não valoriza o valor simbólico dos estímulos fóbicos e dá ênfase principalmente às estratégias de exposição.
 - (B) A psicologia transpessoal, que é baseada em aspectos pragmáticos do psiquismo e que segue uma rigorosa tradição científica, acumula evidências de eficácia no tratamento do TDAH.
 - (C) Nas últimas décadas, evidências têm apontado para uma baixa efetividade da terapia comportamental dialética em pacientes com transtorno de personalidade *borderline*.
 - (D) Exemplos de tratamento com base na teoria comportamental incluem: treinamento de assertividade, dessensibilização sistemática e exposição e prevenção de resposta.
45. Assinale o item com a afirmação verdadeira sobre o tratamento da esquizofrenia.
- (A) Pacientes em primeiro episódio psicótico são menos sensíveis aos efeitos colaterais e tendem a responder a doses mais altas de antipsicóticos do que pacientes crônicos.
 - (B) A despeito dos novos fármacos, a eletroconvulsoterapia persiste sendo o tratamento inicial de escolha para quadros em que há predomínio de sintomatologia catatônica.
 - (C) Prejuízo cognitivo e sintomas negativos tendem a responder mais satisfatoriamente ao atual arsenal terapêutico do que sintomas positivos.
 - (D) Cada vez mais tem sido contraindicado o uso de antipsicóticos injetáveis de longa ação (depósito), devido ao risco aumentado de efeitos colaterais e baixa efetividade.
46. Homem de 35 anos acompanha a esposa no setor de emergência do hospital quando começa a passar mal e apresenta uma síncope após presenciar um paciente com sangramento intenso e visível no leito ao lado. Em atendimento a Pressão Arterial estava em 90x30mmHG, mas melhorou tanto a hipotensão, como o estado geral em pouco tempo. Depois de recuperado, informou que já apresentara evento semelhante anteriormente e por se sentir mal, evita coleta de exames e jamais doou sangue, embora sinta vontade de ajudar o banco de sangue. Isso causa limitação na sua vida e considera que seja algum transtorno. Sobre o provável transtorno, aponte a alternativa correta.
- (A) Por se tratar de uma fobia específica, é mais prevalente em mulheres.
 - (B) O aumento de atividade adrenérgica é a resposta autonômica padrão nesse transtorno.
 - (C) É caracterizado por uma preocupação excessiva e desproporcional em ter ou contrair uma doença grave.
 - (D) Seu padrão familiar é uma característica comum.
47. Segundo os estudos de Klüber-Ross, é correto afirmar sobre a resposta padrão ao adoecimento grave e ao luto.
- (A) A primeira fase costuma ser a de Raiva.
 - (B) A Negação costuma seguir-se à Depressão.
 - (C) A Aceitação nem sempre é alcançada por todos os pacientes.
 - (D) Na Barganha o sentimento marcante é de revolta.
48. Aponte a alternativa que apresenta indicação para uso de clozapina no tratamento da Esquizofrenia segundo o algoritmo do IPAP - *International Psychopharmacology Algorithm Project* - após dois ensaios terapêuticos adequados em tempo, dose e tolerabilidade, sendo pelo menos um deles um antipsicótico atípico. Presença de:
- (A) discinesia tardia.
 - (B) ambitendência.
 - (C) falta de adesão.
 - (D) sintomas depressivos comórbidos.

- 49.** Paciente de 35 anos conta que tem muito sofrimento diante de ideia recorrente que vai esfaquear alguém. Mesmo não gostando e sofrendo muito com a ideia, ela volta recorrentemente à cabeça, fazendo-o ficar triste, pois sabe que isso é absurdo e completamente diferente dos seus valores morais e do seu comportamento. Evita pegar em facas ou objetos semelhantes, tem ficado distante dos familiares por medo que isso um dia venha a acontecer. Outro comportamento que desenvolveu para alívio do pensamento foi ficar fazendo orações mentais que ele conta que infelizmente só aliviam momentaneamente, mas depois as ideias retornam com mesma força, por isso faz novas orações ciclicamente. Esse padrão o tem atrapalhado no trabalho. Entre as opções farmacológicas abaixo, marque a melhor para o caso descrito.
- (A) Amitriptilina.
(B) Clomipramina.
(C) Nortriptilina.
(D) Imipramina
- 50.** Sobre o Transtorno de Déficit de Atenção, é correto afirmar que:
- (A) a comorbidade mais comum é o transtorno bipolar.
(B) por definição, os sintomas se manifestam desde a infância.
(C) a prevalência na idade adulta é semelhante à prevalência na adolescência.
(D) devem coexistir pelo menos dois dos seguintes agrupamentos sintomáticos: desatenção, hiperatividade e impulsividade.
- 51.** Marque a alternativa correta sobre os Transtornos de Tiques.
- (A) O Transtorno de Tique Provisório tem duração menor que 2 anos.
(B) A comorbidade mais comum é com transtornos de controle do impulso.
(C) Na Síndrome de Tourette os tiques vocais e motores podem não ser simultâneos.
(D) Os tiques costumam ser constantes e rítmicos, com pioras relacionadas a desencadeantes observáveis.
- 52.** Sobre o sigilo médico, poderá o médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão quando:
- (A) paciente já tenha falecido.
(B) houver pedido da família para esclarecimento de questões de sucessão.
(C) fato for de conhecimento público.
(D) interesse coletivo, em caso de risco de contágio.
- 53.** Este modelo de aprendizagem desenvolvido por Skinner é baseado na associação de um estímulo a uma resposta, com o intuito de que a resposta produzida ocorra para mais ou para menos. Se as consequências da resposta (comportamento) forem agradáveis, este tende a se repetir com maior frequência, mas se forem desagradáveis, tende a se repetir com menor frequência. Como se denomina?
- (A) Aprendizagem latente.
(B) Modelagem participante.
(C) Condicionamento operante.
(D) Treinamento de assertividade.
- 54.** As chamadas substâncias indutoras de pânico provocam ataques na maioria dos pacientes com transtorno de pânico e em uma proporção muito menor em indivíduos sem o transtorno. Entre elas encontramos:
- (A) Glicina.
(B) Ioimbina.
(C) Progabide.
(D) Pentobarbital.
- 55.** Ao relatar um acontecimento triste que lhe ocorreria, o paciente apresenta-se rindo, o que faz evidenciar uma marcante desarmonia da vida psíquica. Trata-se de qual fenômeno psicopatológico?
- (A) Alexitimia.
(B) Catatimia.
(C) Neotimia.
(D) Paratimia.
- 56.** O relacionamento entre terapeuta e paciente pode dar ao profissional a oportunidade de exibir um comportamento diferente do comportamento destrutivo ou improdutivo do genitor do paciente, às vezes, neutralizando ou revertendo alguns efeitos dos erros dos pais. Se o paciente teve pais excessivamente autoritários, a atitude amigável, flexível, sem juízo de valor e não arbitrária – mas por vezes firme e estabelecadora de limites – do terapeuta dá a ele uma oportunidade de se adaptar, se identificar e ser conduzido por uma nova figura paterna. Esse processo que pode se dar em terapias focal e de apoio e se vale da psicanálise é chamado de:
- (A) treinamento autógeno.
(B) interpolação de resistência.
(C) experiência emocional corretiva.
(D) identificação de premissas desadaptativas.
- 57.** Tomando por base o modelo alternativo do DSM-5, os transtornos de personalidade se caracterizam por perturbações no funcionamento individual – *self* (identidade e autodirecionamento) e no desenvolvimento de habilidades interpessoais, envolvendo empatia e:
- (A) intimidade.
(B) extroversão.
(C) cordialidade.
(D) conscienciosidade.

58. Qual é a escala que avalia os 18 sintomas mais comuns encontrados nos transtornos psicóticos e tem sido extensamente utilizada para avaliar resposta a tratamentos?

- (A) QSG.
- (B) SRQ.
- (C) BPRS.
- (D) LSAS.

59. No campo da psiquiatria forense alguns autores sugerem que a simulação seja considerada não como uma variável dicotômica, mas como algo que se manifesta ao longo de um *continuum* nas dimensões de grau de intencionalidade, grau de exagero dos sintomas envolvidos e grau de prejuízo real. De acordo com essa ideia, qual a terminologia empregada para a atribuição de sintomas reais a uma causa conscientemente entendida como não tendo relação com os sintomas?

- (A) Defensividade.
- (B) Falsa imputação.
- (C) Metassimulação.
- (D) Simulação parcial.

60. É uma manifestação do negativismo:

- (A) Moria.
- (B) Sítiofobia.
- (C) Ecopraxia.
- (D) Atimormia.