



PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

100. PROVA OBJETIVA

MÉDICO AMBULATORIAL EM CLÍNICAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES – PSIQUIATRA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 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 para a devida substituição desse caderno.
- 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.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da
- (A) transversalidade.
 - (B) equidade.
 - (C) universalidade.
 - (D) integralidade.
 - (E) gratuidade.
- 02.** As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores
- (A) municipais e federais.
 - (B) municipais e estaduais.
 - (C) estaduais e federais.
 - (D) municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.
 - (E) públicos e das organizações da sociedade civil.
- 03.** Tanto a previdência como a assistência social integram a seguridade social, conforme estabelecido pela Constituição Federal. É correto afirmar que a previdência e a assistência são, respectivamente, de caráter
- (A) contributivo e não contributivo.
 - (B) não contributivo e contributivo.
 - (C) universal e seletivo.
 - (D) seletivo e universal.
 - (E) não obrigatório e obrigatório.
- 04.** Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que
- (A) ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.
 - (B) ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.
 - (C) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.
 - (D) atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.
 - (E) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.
- 05.** De acordo com as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, importante iniciativa para o atendimento da população em situação de rua, é correto afirmar que
- (A) não está incluída, dentre as suas atividades, a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, para não haver conflito com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.
 - (B) a realização de atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas) não faz parte das ações a serem desenvolvidas, pois, apesar de importantes, extrapolam a área da saúde.
 - (C) suas atividades devem ser realizadas de forma itinerante e seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua.
 - (D) essas equipes devem, obrigatoriamente, incluir o profissional médico.
 - (E) sua implantação, credenciamento e liberação do financiamento só são permitidos para municípios com população maior que 100 000 habitantes.
- 06.** A leptospirose é um problema mundial de saúde pública que ocorre em áreas urbanas e rurais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do País, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos.
- Com relação a essa doença, é correto afirmar que
- (A) sua incidência é semelhante em todos os extratos socioeconômicos da população.
 - (B) é uma antropozoonose que tem como principais hospedeiros primários os animais domésticos e de produção: cães, bovinos, suínos, ovinos, caprinos e equinos.
 - (C) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados, e a penetração do microrganismo pode se dar por meio da pele lesada ou íntegra, ou das mucosas da boca, narinas e olhos.
 - (D) apesar da elevada incidência em determinadas áreas e épocas do ano, apresenta baixa letalidade.
 - (E) a vacina contra ela faz parte do calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde.
- 07.** Um trabalhador da limpeza urbana suspeita de leptospirose, após ter desenvolvido ações de apoio à população em área de alagamento no local onde mora, fora do seu horário de trabalho.
- Com relação à notificação desse agravo junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que
- (A) esse não é um agravo de notificação obrigatória.
 - (B) a notificação não deve ser feita, porque a situação não caracteriza acidente de trabalho.
 - (C) a notificação só deve ser feita após e se o caso for confirmado.
 - (D) a notificação deve ser feita de imediato (até 24h).
 - (E) a notificação deve ser feita no prazo de 1 semana.

- 08.** Segundo o Ministério da Saúde, as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas estão diminuindo em nosso país. Assinale possíveis fatores que devem ter contribuído para essa diminuição.
- (A) Desenvolvimento de novos medicamentos e facilidade de acesso a eles.
 - (B) Melhoria no padrão de alimentação e aumento da prática de esportes.
 - (C) Educação para a saúde e maior acesso a alimentos naturais.
 - (D) Controle do tabagismo e maior acesso à atenção primária.
 - (E) Aumento do número de serviços de saúde especializados e maior acesso a novos medicamentos.
- 09.** A percepção da complexidade das necessidades sociais dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde, e a identificação dos limites da prática clínica centrada na doença, ultrapassando-se o ato de definir uma conduta a partir do diagnóstico, não desconsiderando sua importância, diz respeito ao conceito de
- (A) integralidade da assistência.
 - (B) clínica ampliada.
 - (C) medicina social.
 - (D) saúde pública.
 - (E) medicina baseada em evidências.
- 10.** A vacina BCG, que protege contra a tuberculose, deve ser aplicada
- (A) em dose única, logo após o nascimento.
 - (B) em 3 doses, com intervalos de 1 mês, iniciando logo após o nascimento.
 - (C) em dose única, com 3 meses de idade.
 - (D) em dose única, a partir dos 4 anos de idade.
 - (E) em duas doses, a primeira logo após o nascimento e a segunda com 1 ano de idade.
- 11.** A legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS define como instâncias deliberativas, em cada instância de governo,
- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (B) a Comissão Intergestores Bipartite e a Comissão Intergestores Tripartite.
 - (C) a Comissão Intersetorial de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - (D) a Conferência de Saúde e o poder legislativo.
 - (E) a Comissão Intersetorial de Saúde e a Conferência de Saúde.
- 12.** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- Esse contrato visa a garantir, aos usuários, a
- (A) gratuidade da assistência.
 - (B) efetividade da assistência.
 - (C) equidade da assistência.
 - (D) amplitude da assistência.
 - (E) integralidade da assistência.
- 13.** A suposição de que associações produzidas em nível de agregado, correlacionando médias, aplicam-se ao nível individual é chamada de
- (A) inferência.
 - (B) dedução.
 - (C) erro sistemático.
 - (D) erro tipo I.
 - (E) falácia ecológica.
- 14.** Considera-se risco como sendo a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. Ele pode ser estimado por meio do coeficiente
- (A) de ataque.
 - (B) de incidência.
 - (C) de gravidade.
 - (D) de letalidade.
 - (E) específico.
- 15.** Um estudo que visa a testar hipóteses etiológicas, constituído pelo acompanhamento, ao longo do tempo, de grupos considerados sadios quanto à doença sob investigação, sendo um exposto a um fator de risco suposto como causa da doença e outro grupo não exposto a esse fator, é denominado de estudo
- (A) ecológico.
 - (B) seccional.
 - (C) transversal.
 - (D) caso-controle.
 - (E) de coorte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Em relação ao beber pesado episódico (BPE), é correto afirmar que
- (A) compreende o consumo de pequenas quantidades de álcool em um curto espaço de tempo.
 - (B) caracteriza-se por altos índices de alcoolemia, em torno de 0,08 g/dL.
 - (C) homens e mulheres apresentam a mesma quantidade de doses necessárias para caracterizar o BPE.
 - (D) ocorre uma redução dos níveis de gama glutamil transferase.
 - (E) no Brasil, jovens entre 15 e 19 anos de idade apresentam baixa taxa de BPE.
17. Um padrão cada vez mais frequente em usuários de substâncias é o poliuso. É correto afirmar que o poliuso
- (A) promove o alívio dos efeitos negativos de uma substância por meio do uso de outra.
 - (B) tem sido associado a uma taxa de mortalidade três vezes menor em comparação ao uso de uma substância.
 - (C) leva à redução da quantidade de cada substância consumida em comparação com a quantidade quando o uso é isolado.
 - (D) é raro entre os usuários de cocaína.
 - (E) leva a melhor adesão ao tratamento farmacológico.
18. Um homem de 35 anos foi à consulta, acompanhado pela esposa, devido a conflitos no relacionamento há 2 anos. A esposa relatou que o paciente faz uso frequente de cocaína inalada: “ele pode negar ou não perceber, mas fica mais irritado e agressivo; é insuportável conviver com ele desta maneira”. O paciente informou que é instrutor em academia e começou a usar cocaína para ter mais energia e disposição, “mas hoje em dia, fico com o coração acelerado, suando muito e agitado”. Ele continuou: “é difícil de admitir, mas eu me sinto impaciente e irritado comigo mesmo; sinto que estou consumido e esgotado”. Diante do quadro clínico apresentado, propôs-se uma abordagem terapêutica por meio do manejo de contingências (MC). Sobre o MC, é correto afirmar que
- (A) é uma técnica derivada do psicodrama.
 - (B) se baseia na punição de comportamentos desejados.
 - (C) se deve reforçar o comportamento adequado.
 - (D) a abstinência não é um objetivo, pois é difícil de ser alcançada.
 - (E) as mudanças no estilo de vida são desaconselhadas.
19. Um homem de 45 anos, em remissão total dos sintomas depressivos, decidiu que gostaria de parar de fumar e solicitou uma orientação para esta finalidade. Sobre a terapia de reposição de nicotina (TRN), é correto afirmar que
- (A) os adesivos transdérmicos são a forma menos tolerada, pois provocam muitos efeitos colaterais.
 - (B) a presença de úlcera gastrointestinal ativa é uma contraindicação à TRN.
 - (C) deve-se beber líquidos um pouco antes e depois de usar a goma.
 - (D) o evento adverso mais frequente é a ocorrência de convulsões.
 - (E) a combinação com tratamentos farmacológicos reduz a eficácia da TRN.
20. Uma etiologia potencialmente reversível do declínio cognitivo é a demência
- (A) na hidrocefalia de pressão normal.
 - (B) fronto-temporal.
 - (C) na doença de Alzheimer.
 - (D) vascular.
 - (E) na doença de Parkinson.
21. Um homem de 76 anos foi à consulta, pois estava “muito esquecido”. O paciente informou que era contador e sempre tivera facilidade com cálculos, mas estava se esquecendo de pagar contas e estava com dificuldades em lidar com dinheiro há um ano. O paciente relatou que tais problemas tiveram início quando ele parou de trabalhar no escritório próprio: “não planejei, mas as dificuldades financeiras que passei durante a pandemia fizeram com que eu precisasse encerrar as atividades”. E adicionou: “estou muito desanimado, passo o dia sem fazer nada, triste, com um aperto no peito, não durmo e não me alimento direito”. Em comparação com a demência, a disfunção cognitiva relacionada à depressão
- (A) apresenta uma progressão lenta.
 - (B) tem ausência de *insight*.
 - (C) cursa com queixas vagas sobre os déficits.
 - (D) pode ser datada com certa precisão.
 - (E) apresenta sintomas vegetativos menos frequentes.

22. Em relação ao conceito de esquizofrenia, segundo a décima primeira revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), é correto afirmar que

- (A) a presença de sintomas negativos por pelo menos 3 meses passou a ser mandatória para o diagnóstico.
- (B) delírios e alucinações podem ser secundários a uma condição clínica, por exemplo, um tumor cerebral.
- (C) entre as características do curso, a esquizofrenia de início precoce é tipicamente associada a um melhor prognóstico.
- (D) um diagnóstico prévio de transtorno esquizoafetivo exclui um diagnóstico de esquizofrenia e vice-versa.
- (E) o especificador de primeiro episódio deve ser aplicado quando o episódio atual ou mais recente é a primeira manifestação de esquizofrenia que atende a todos os requisitos diagnósticos em termos de sintomas e duração.

23. Sobre as abordagens psicossociais na esquizofrenia, é correto afirmar que

- (A) na terapia cognitivo-comportamental, o terapeuta deve impor aspectos de realidade ao paciente.
- (B) o questionamento socrático é evitado, pois provoca a emergência de sintomas delirantes.
- (C) a psicoeducação reduz a adesão ao tratamento farmacológico, pois fornece informações sobre como os fármacos atuam no organismo.
- (D) a reabilitação cognitiva visa melhorar o desempenho da atenção, memória, funções executivas e cognição social.
- (E) o treino de habilidades sociais apresenta pouca relevância, pois as habilidades sociais melhoram muito com a ação dos antipsicóticos.

24. Um psicofármaco com alto risco epileptogênico é

- (A) a bupropiona.
- (B) o metilfenidato.
- (C) a fluoxetina.
- (D) o clonazepam.
- (E) a risperidona.

25. Sobre o estado misto no Transtorno Bipolar (TB), é correto afirmar que

- (A) a ocorrência é rara no curso do TB.
- (B) está associado a aumento de impulsividade.
- (C) apresenta um menor risco de suicídio.
- (D) cursa com menor gravidade.
- (E) evolui com maior frequência de remissão entre os episódios.

26. O antidepressivo inibidor de receptores pós-sinápticos de serotonina (5-HT₂) é a

- (A) bupropiona.
- (B) amitriptilina.
- (C) agomelatina.
- (D) vortioxetina.
- (E) trazodona.

Considere o caso clínico descrito a seguir para responder às questões de números **27** e **28**.

Uma mulher de 28 anos foi à consulta, pois estava se sentindo muito tensa e “no limite”: “sou muito preocupada, não relaxo, estou sempre pensando no futuro; tenho dores nas costas, tomo analgésicos e faço sessões de acupuntura frequentemente”. A paciente informou que se sente constantemente ansiosa há pelo menos 2 anos: “desde que comecei a trabalhar no banco, meu desempenho é sempre cobrado pela liderança; estou sempre cansada e irritada”. O motivo que a levou a buscar o tratamento foi a dificuldade para se concentrar: “sempre tive uma memória privilegiada, mas agora estou com a atenção dispersa, tenho que ler várias vezes a mesma informação e tenho recorrido a anotações para não esquecer tarefas e compromissos”. A paciente negou outros sintomas e doenças clínicas.

27. O diagnóstico do quadro clínico apresentado é transtorno

- (A) de pânico.
- (B) depressivo moderado.
- (C) obsessivo-compulsivo.
- (D) de ansiedade generalizada.
- (E) do estresse pós-traumático.

28. O tratamento farmacológico de primeira linha é a introdução de

- (A) sertralina 50 mg/dia.
- (B) quetiapina 25 mg/dia.
- (C) propranolol 40 mg/dia.
- (D) divalproato de sódio 250 mg/dia.
- (E) trazodona 150 mg/dia.

29. Sobre o transtorno de ansiedade social, é correto afirmar que

- (A) o pico de incidência ocorre por volta dos 30 anos de idade.
- (B) os funcionamentos profissional e pessoal encontram-se preservados.
- (C) o medo, ansiedade ou esquiva geralmente duram mais de 6 meses.
- (D) a associação com comorbidades com outros transtornos psiquiátricos é rara.
- (E) os sintomas são proporcionais à ameaça apresentada pela situação social.

30. Na História da Psiquiatria, o criador do behaviorismo radical foi
- (A) Jacques Lacan.
 - (B) Aaron Beck.
 - (C) Steven Hayes.
 - (D) Jacob Levy Moreno.
 - (E) Burrhus Frederic Skinner.
31. Uma mulher de 49 anos foi à consulta, pois apresentou piora dos sintomas de ansiedade há 6 meses: “tenho crises de desespero, choro, vontade de sair correndo, meu coração fica acelerado e parece que não consigo respirar”. A paciente informou que os sintomas ocorrem quase diariamente e, principalmente, se estiver em um local abafado e fechado. Há uma semana, tem acordado na madrugada devido a tais sintomas. Por isso, decidiu procurar atendimento. A paciente é portadora de hipertensão arterial sistêmica de difícil controle e apresenta sobrepeso.
- Considerando o quadro clínico descrito, o tratamento medicamentoso de primeira linha é a introdução de
- (A) uma dose de ataque de fluoxetina 40 mg/dia.
 - (B) venlafaxina 75 mg/dia e, após 7 dias, aumentar a dose para 150 mg/dia.
 - (C) mirtazapina 30 mg/dia.
 - (D) escitalopram 5 mg/dia.
 - (E) alprazolam 1 mg a cada 6 horas.
32. Sobre o Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), é correto afirmar que
- (A) entre as crianças, o TOC predomina entre as meninas.
 - (B) o subgrupo de início precoce apresenta menor frequência de fenômenos sensoriais comparado com o subgrupo de início tardio.
 - (C) o TOC associado a tiques apresenta idade de início tardia.
 - (D) a presença de sintomas de simetria/exatidão associa-se a menor gravidade dos tiques.
 - (E) o TOC tem um pico de incidência na infância e outro no início da vida adulta.
33. Sobre a eletroconvulsoterapia (ECT), é correto afirmar que a ECT é
- (A) contraindicada no tratamento da síndrome neuroléptica maligna.
 - (B) ineficaz em quadros de mania e estados afetivos mistos.
 - (C) potencializada pelo uso concomitante do valproato.
 - (D) uma ferramenta importante no tratamento da depressão grave durante a gestação.
 - (E) contraindicada nas complicações e comorbidades da doença de Parkinson.
34. Em relação à terapia comportamental dialética (DBT) para o tratamento de pessoas com transtorno de personalidade *borderline*, é correto afirmar que a DBT
- (A) preconiza a invalidação das percepções e emoções do paciente como estratégia terapêutica.
 - (B) aborda pensamentos dicotômicos, ambivalência nos relacionamentos, idealização e desvalorização.
 - (C) pressupõe que pacientes com transtorno de personalidade *borderline* nascem com maior resistência a vivenciar altas cargas de emoção.
 - (D) mostrou que a psicoterapia individual reforça a insegurança e a sensação de inadequação.
 - (E) baseia-se em pesquisas sobre a teoria do apego e cognição social.
35. O tratamento psicoterápico de orientação psicanalítica
- (A) visa a uma adequação do indivíduo às condições de normalidade estabelecidas por determinadas convenções.
 - (B) almeja a supressão da subjetividade do paciente.
 - (C) valoriza a construção de um vínculo entre paciente e analista.
 - (D) tem como objetivo a eliminação da contratransferência.
 - (E) consiste no aconselhamento voltado à resolução de problemas.
36. O fundador da psicologia analítica foi
- (A) Karl Ludwig Kahlbaum.
 - (B) Sergei Korsakoff.
 - (C) Carl Gustav Jung.
 - (D) Hagop Souren Akiskal.
 - (E) Kurt Schneider.
37. Segundo a portaria Nº 3.088/11 do Ministério da Saúde, a Unidade Básica de Saúde (UBS)
- (A) se destina aos cuidados em saúde mental para pessoas em situação de rua.
 - (B) tem o objetivo de desenvolver a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas.
 - (C) não presta assistência a pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.
 - (D) realiza o acolhimento noturno de pacientes com sintomas agudos de um transtorno mental.
 - (E) oferece espaços de sociabilidade e moradia no mesmo local onde ficam os consultórios para atendimentos clínicos.

- 38.** Segundo a portaria Nº 336/02 do Ministério da Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devem
- (A) ser capacitados para realizar prioritariamente o atendimento de pacientes com transtornos mentais leves e transitórios.
 - (B) funcionar dentro de um hospital terciário, com a mesma equipe profissional.
 - (C) se constituir em serviços ambulatoriais de atenção diária.
 - (D) excluir do seu escopo os atendimentos a crianças e adolescentes, que devem ser encaminhados a serviços de pediatria.
 - (E) ser unificados sob a denominação CAPS geral, extinguindo a classificação em CAPS I, II, III e ad.
- 39.** Sobre a avaliação psiquiátrica forense, é correto afirmar que
- (A) assim como a avaliação clínica, o objetivo é beneficiar o paciente.
 - (B) é uma fonte de informação técnica.
 - (C) o avaliador deve desconsiderar a documentação jurídica e médico-psiquiátrica do caso para elaborar um relatório conclusivo.
 - (D) os quesitos incluídos no corpo da solicitação devem ser respondidos pelo advogado do paciente.
 - (E) o avaliador deve introduzir o tratamento medicamentoso e realizar o acompanhamento clínico.
- 40.** A antipsiquiatria foi um movimento que
- (A) buscou categorizar os sintomas psiquiátricos e ampliar os diagnósticos de doenças mentais.
 - (B) se baseou no isolamento do indivíduo das relações sociais, como forma de tratamento dos sintomas da doença mental.
 - (C) foi combatido na Itália por Franco Basaglia.
 - (D) defendeu a ampliação do uso da eletroconvulsoterapia.
 - (E) propôs o fechamento dos estabelecimentos médicos psiquiátricos.

