



PROCESSO SELETIVO

Fundação Municipal de Saúde - FMS / 2017



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – PROVA TIPO 28
ESPECIALIDADE: MÉDICO PSIQUIATRA
DATA: 20/08/2017 – HORÁRIO: 9h às 12h (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da prova.

OBS: Para realizar sua prova, use apenas o material supramencionado e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço próprio do CARTÃO-RESPOSTA utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção, deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA, para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30(trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se da sala de prova depois de **2h 30min (duas horas e trinta minutos)** do início de sua prova.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

PROCESSO SELETIVO - FMS / 2017

NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

RASCUNHO

01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Nº DE INSCRIÇÃO						

TEXTO 01 (Para as questões de 01 a 08).

A CULPA É DOS PAIS?

Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil.

(...)

A probabilidade de uma criança gorda ser um adulto igualmente roliço é altíssima. Um dos motivos: o número de células adiposas, que retêm gordura, conhecidas como adipócitos, é geralmente definido até os 20 anos. Depois dessa idade, nada é capaz de diminuir a quantidade de adipócitos, nem a mais radical das dietas. Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá. A quantidade dessas células adiposas acumulada nas primeiras duas décadas de vida é determinada por dois fatores: genética e hábitos alimentares. A influência da dieta é enorme. Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. Se, na infância e na adolescência, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes. “Mas, em geral, ocorre o contrário – come-se muito mal e desde cedo”, diz Claudia Cozer Kalil, endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, de São Paulo.

(...)

(Revista Veja - Editora ABRIL – edição 2509 – ano 49 – nº 51 – 21.12.2016 – pag.117-118. Por Carolina Melo e Thais Botelho)

QUESTÃO 01

A frase-subtítulo do texto: *Novos estudos mostram que o desleixo da família à mesa é uma das causas de um mal crescente: a obesidade infantil*, nos informa e nos permite compreender que a “obesidade infantil”

- a) tem sido negligenciada pelos estudiosos da saúde.
- b) é muito pesquisada, mas sem uma atenção especial ao tipo de alimento ingerido pelas crianças.
- c) não tem merecido a devida atenção, mesmo com as evidências de que os nutrientes contidos nos alimentos nem sempre fazem bem à saúde.
- d) já foi pesquisada em outros momentos, mas sem levar em conta os hábitos e comportamentos alimentares das famílias.
- e) é um tema pouco discutido, já que não há uma preocupação sistemática com a saúde de crianças e adolescentes.

QUESTÃO 02

O texto é desenvolvido de forma a oferecer resposta à pergunta proposta no título. Essa resposta é apresentada por meio de

- a) questionamentos sobre atitudes incorretas, apontados por pessoas mais experientes.
- b) afirmações sobre o comportamento humano advindas do senso comum.
- c) explicações de natureza científica.

- d) interrogações novas sobre problemas relacionados à alimentação infantil.
- e) informações de conteúdos apresentados em relatórios sobre nutrição saúde.

QUESTÃO 03

A opção na qual palavra(s)/expressão(ões) destacada(s) são empregada(s) em sentido conotativo é:

- a) *A probabilidade de uma criança gorda ser um **adulto igualmente roliço** é altíssima.*
- b) *nada é capaz de diminuir a **quantidade de adipócitos**, ...*
- c) *Quando **uma pessoa emagrece**, os adipócitos apenas perdem volume, ...*
- d) *Se, **na infância e na adolescência**, essa pessoa foi acostumada a comer de forma saudável,...*
- e) *“Mas, em geral, **ocorre o contrário**-...”*

QUESTÃO 04

Dentre as palavras negritadas, nas opções abaixo, aquela que apresenta função morfológica diferente das demais é

- a) ... é **geralmente** definido até os 20 anos.
- b) Mas, **em geral**, ...
- c) ... ela pode driblar a genética e **nunca** atingir a quantidade de adipócitos ...
- d) ... come-se **muito** mal ...
- e) ... **nem** a mais radical das dietas.

TRECHO PARA AS QUESTÕES 05 E 06.

Imaginemos alguém programado geneticamente para ter 70 bilhões de células adiposas. **Se**, na infância e na adolescência, **essa pessoa** foi acostumada a comer de forma saudável, ela pode driblar a genética e nunca atingir a quantidade de adipócitos determinada pelos genes.

QUESTÃO 05

Nas línguas, em geral, contamos com recursos que garantem retomadas de palavras, expressões e similares, com objetivo de manter a coesão dos textos que produzimos. No trecho acima, **essa pessoa** retoma, no texto, o que se negritou em

- a) ... **os adipócitos** apenas perdem volume, ...
- b) A probabilidade de **uma criança gorda** ser um adulto igualmente roliço é altíssima.
- c) A probabilidade de uma criança gorda ser **um adulto** igualmente roliço é altíssima.
- d) Imaginemos **alguém** programado...
- e) Setenta bilhões de **células adiposas**...

QUESTÃO 06

O sentido da palavra **Se**, contextualmente, confere ao contexto uma relação de

- a) finalidade.
- b) condição.
- c) explicação.
- d) contradição.
- e) dúvida.

TRECHO PARA A QUESTÃO 07.

Quando uma pessoa emagrece, os adipócitos apenas perdem volume, mas continuam lá.

QUESTÃO 07

Assinalar a opção que contém uma informação **CORRETA** sobre o período acima.

- a) ... **os adipócitos apenas perdem volume**, é a oração principal desse período composto.
- b) O período em questão é formado, em sua totalidade, por uma oração principal e uma oração coordenada.
- c) ... **mas continuam lá** é uma das orações subordinadas que entram na composição do período.
- d) **Quando uma pessoa emagrece**, ... é uma das orações coordenadas que entram na composição do período.
- e) A palavra **Quando** introduz uma oração coordenada.

QUESTÃO 08

Sobre a estrutura morfossintática do trecho ... *come-se muito mal e desde cedo* ... está **incorreto** apenas o que se afirma em:

- a) ... **come-se muito mal** ... – trata-se de uma oração com sujeito indeterminado.
- b) antes do segmento **desde cedo** subentende-se a repetição **come-se**.
- c) em **muito mal**, o primeiro termo é intensificador do segundo termo.
- d) em ... **come-se muito mal e desde cedo** ..., o **e** é uma palavra que tem função conectiva.
- e) o segmento **muito mal** constitui um termo que completa o sentido de um verbo transitivo indireto.



(www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/economica2013/08/26; Acesso em 11.7.2017)

QUESTÃO 09

O texto acima, por ser uma charge, tem como um dos seus propósitos comunicativos apresentar uma crítica a fatos sociais do cotidiano. Assim sendo, a crítica, nesse texto, estabelece-se a partir do efeito de humor provocado

- a) pelo desconhecimento do paciente sobre a necessidade que ele tem de contar com um plano de saúde para ser atendido.
- b) pela postura física de descontração da atendente ao se dirigir ao paciente.
- c) por um conjunto de fatores, dentre eles a quebra de expectativa na interpretação que o paciente faz a respeito da assertiva/indagação da atendente.
- d) pela incapacidade que o paciente demonstra em perceber que ali não há atendimento gratuito.
- e) pela postura física do paciente ao ouvir a assertiva/indagação da atendente.

QUESTÃO 10

Sobre a estrutura sintática dos recursos verbais presentes na charge **O SENHOR TEM PLANO DE SAÚDE ...** e **ISSO É GRAVE?** É correto afirmar que **PLANO DE SAÚDE** e **GRAVE** constituem, respectivamente,

- a) objeto direto e predicativo do sujeito.
- b) objeto direto e objeto direto.
- c) objeto indireto e predicativo do sujeito.
- d) objeto indireto e objeto indireto.
- e) objeto direto e predicativo do objeto.

QUESTÃO 11

Em relação à legislação estruturante do Sistema Único de Saúde do Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho.
- b) A articulação das políticas e programas do Sistema Único de Saúde, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as seguintes atividades: alimentação e nutrição; saneamento e meio ambiente; vigilância sanitária e farmacoepidemiologia; recursos humanos; ciência e tecnologia; e saúde do trabalhador.
- c) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- d) À direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS) compete, dentre outras ações, formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição; participar na formulação e na implementação das políticas de controle das agressões ao meio ambiente, de saneamento básico e as relativas às condições e aos ambientes de trabalho.
- e) O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo somente as instituições públicas federais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

QUESTÃO 12

De acordo com a Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, **EXCETO**:

- a) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária;
- b) Ser resolutive ao identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo;
- c) Ser capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais;
- d) Coordenar o cuidado por meio da elaboração, acompanhamento e gestão de projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
- e) Ordenar as redes por meio do reconhecimento das necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde definida no nível central do Sistema Único de Saúde contemple as necessidades de saúde dos usuários.

Leia o texto abaixo para responder as questões **13 a 15**:

Tupãssi registra quase 80 casos de vômito e diarreia em uma semana

O Hospital Municipal de Tupãssi, no oeste do Paraná, registrou 77 casos de vômito e diarreia em uma semana, de acordo com a Secretaria Municipal de Saúde. [...]. Dos casos registrados na cidade, 08 funcionários do hospital também apresentarem os sintomas [infectados no local de trabalho ou na comunidade?]. A pasta afirma que ainda não sabe o que pode ter causado o problema, mas suspeita de que as causas podem estar ligadas a alguma bactéria ou virose [...].

A primeira suspeita analisada pelo município foi de que a água da torneira do hospital pudesse estar contaminada, mas os testes realizados pela 20ª Regional de Saúde apontaram resultado negativo para contaminação. "Nós encaminhamos a água para análise no laboratório da 20ª regional e no sábado passado já deu resultado negativo [para vírus e bactérias?]. A partir disso, nós começamos a procurar outros meios (...) para buscarmos a solução e encaminharmos o diagnóstico preciso com relação ao que está acontecendo hoje no município", conta o secretário de saúde de Tupãssi, Lari Pedro Nunes.

Enquanto os resultados de novas análises não são divulgados, a orientação do município é para que os moradores se atentem à higiene pessoal, reforçando a lavagem das mãos todos os dias.

Fonte: <http://www.promedmail.org/pt>

QUESTÃO 13

Ao recomendar a lavagem das mãos todos os dias, mesmo sem saber qual a etiologia do fenômeno descrito, a autoridade municipal adotou uma medida de prevenção classificada como:

- a) Prevenção primária – promoção da saúde
- b) Prevenção primária – proteção específica
- c) Prevenção secundária – diagnóstico precoce
- d) Prevenção secundária – limitação do dano
- e) Prevenção terciária – reabilitação

QUESTÃO 14

Considerando a Portaria GM/MS nº 204/2016, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito não deve ser notificado às autoridades sanitárias do município.
- b) Por não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno descrito poderia ter sido notificado às autoridades sanitárias do município, caso o resultado das análises laboratoriais apontasse a presença de algum patógeno causador de doença constante na referida lista.
- c) A notificação compulsória será realizada somente após a confirmação de doença ou agravo, observando-se, também, as normas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- d) Apesar de não constar explicitamente na lista de doenças e agravos de notificação compulsória, o fenômeno relatado deve ser notificado, pois representa uma situação que pode constituir potencial ameaça à saúde pública.

- e) A comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória não pode ser realizada à autoridade de saúde, por qualquer cidadão que deles tenha conhecimento.

QUESTÃO 15

O fenômeno descrito caracteriza o aumento inusitado do número de casos de uma doença ou agravo em um curto período de tempo, denominado:

- a) Epidemia
- b) Pandemia
- c) Endemia
- d) Zoonose
- e) Epizootia

QUESTÃO 16

O predomínio relativo das condições crônicas tende a aumentar em razão da produção social de condições crônicas a partir de prevalência significativa e em geral crescente dos determinantes sociais da saúde, como:

- a) Imunização.
- b) Excesso de peso.
- c) Sedentarismo.
- d) Renda insuficiente.
- e) Tabagismo.

QUESTÃO 17

O processo de planejamento está mencionado no art. 165 da Constituição Federal, dando responsabilidades ao Poder Executivo de elaborar planos plurianuais, diretrizes orçamentárias e orçamentos anuais. Da mesma forma, a Lei n. 8.080/1990 define que União, estados, Distrito Federal e municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, **EXCETO**:

- a) elaboração e atualização periódica do plano de saúde;
- b) elaboração da proposta orçamentária do Sistema Único de Saúde, de conformidade com o plano de saúde;
- c) planejamento e orçamento descendentes, do nível federal até o local, ouvidos seus órgãos deliberativos;
- d) articulação da política e dos planos de saúde;
- e) utilização dos planos de saúde como base das atividades e das programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde, considerando o financiamento previsto na respectiva proposta orçamentária.

QUESTÃO 18

“O planejamento estratégico em saúde é caracterizado por uma mudança no entendimento do papel do gestor governamental no processo de elaboração e de implementação das políticas. O enfoque estratégico pressupõe que o planejador é um ator social, ou seja, é parte de um “jogo” no qual existem outros atores, com interesse e força distintos”.

Frente à operacionalização e aplicação do método do planejamento estratégico em saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a única **CORRETA**:

- a) O planejamento pode ser definido como o processo pelo qual se determina que caminhos devem ser tomados para se chegar a um situação indefinida.
- b) O processo de planejamento em saúde consiste, basicamente, em: identificar problemas, identificar fatores que contribuem para a situação observada, identificar prioridades de intervenção, definir estratégias e quem vai executá-las, avaliar e monitorar as ações executadas.
- c) O planejamento em saúde não pode ser um instrumento flexível, pois embora expresse os resultados de todo o processo de diagnóstico, de análise e de elaboração técnica e política, acordos e pactos, sua utilidade é a de servir como bússola para nortear as atividades que são/serão realizadas.

- d) O plano de saúde, nada mais é do que apenas a expressão dos desejos de quem o planeja, ou seja, simplesmente uma declaração de como o mundo “deveria ser”.
- e) A atividade de planejamento é dividida em três momentos: estratégico, tático e operacional. Este último refere-se à definição da condução do processo de planejamento, à sua determinação no espaço da política e contempla os processos que se relacionam com as mudanças estruturais ou organizacionais de médio e longo prazo.

QUESTÃO 19

Observe o trecho relativo à divulgação da Pesquisa Nacional de Saúde, inquérito de base domiciliar realizada no Brasil em 2013: “Das 200,6 milhões de pessoas residentes no Brasil [em 2013], 6% (12,1 milhões) ficaram internadas em hospitais por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses anteriores à data da entrevista. A regiões que apresentaram proporções superiores à média nacional foram Sul (7,5%) e Centro-Oeste (7,4%). Tratamento clínico e cirurgia foram os dois tipos de atendimento mais frequentes nos casos de internação, sendo 42,4% e 24,2% em estabelecimentos de saúde pública. Em instituições privadas, os pesos se invertem: 29,8% procuraram tratamento clínico e 41,7%, cirurgias.

Os valores apresentados em percentuais se referem a um indicador de saúde, sobre o qual é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se da taxa de internação hospitalar segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- b) Demonstra que o risco de um brasileiro ser internado para tratamento clínico foi maior nos estabelecimentos de saúde pública.
- c) Trata-se da taxa de prevalência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).
- d) Demonstra que a probabilidade de um brasileiro vir a ser internado para tratamento clínico é maior nos estabelecimentos privados de saúde.
- e) Trata-se da taxa de incidência de internações hospitalares referidas pelos entrevistados segundo região geográfica, tipo de tratamento (clínico ou cirurgia) e de serviço (público e privado).

QUESTÃO 20

A vigilância em saúde “está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador”. Assinale a alternativa que contém informação **INCORRETA** sobre os tipos de vigilância em saúde:

- a) Vigilância em saúde do trabalhador - caracteriza-se como um conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- b) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde.
- c) Vigilância sanitária - abrange desde o controle de bens de consumo direta ou indiretamente relacionados à saúde (incluindo as etapas e processos da produção ao consumo) até o controle da prestação de serviços direta ou indiretamente relacionados à saúde.
- d) Vigilância epidemiológica - conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- e) Vigilância em saúde ambiental - monitora fatores que podem interferir na saúde humana como: água para consumo humano, ar, solo, desastre naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Na avaliação de uma senhora de 31 anos de idade acometida por um acidente vascular isquêmico e transitório, observou-se que ela não tinha quaisquer recordações de um período compreendido desde o acidente até seis horas depois do evento. Na descrição psicopatológica do observado, é **CORRETO** descrever:

- a) Amnésia anterógrada, lacunar.
- b) Amnésia retrógrada, lacunar.
- c) Amnésia anterógrada, seletiva.
- d) Amnésia retrógrada, seletiva.
- e) Amnésia retrógrada, generalizada.

QUESTÃO 22

Caracteriza psicopatologicamente um homem de 25 anos de idade que acredita ser, de modo simultâneo (ao mesmo tempo), embora desarmônico, um astronauta da NASA chamado Major Nelson, o apóstolo cristão Pedro e um funcionário de uma escola pública do interior do Amazonas:

- a) Alteração da consciência da atividade do Eu.
- b) Alteração da consciência da identidade do Eu.
- c) Alteração da consciência da unidade do Eu.
- d) Alteração da consciência dos limites do Eu, tipo transitivismo.
- e) Alteração da consciência dos limites do Eu, tipo apropriação.

QUESTÃO 23

São sintomas características da catalepsia:

- a) Estupor, rigidez muscular, redução da mobilidade passiva, manutenção de postura corporal.
- b) Alteração da consciência dos limites do eu, imobilidade, ecopraxia, interceptação cinética.
- c) Flexibilidade cerácea; negativismo ativo, apercepção, ecopraxia.
- d) Estupor, parabulia, hipocinesia, paratimia.
- e) Negativismo ativo, narcolepsia, anestesia, hiperprosexia.

QUESTÃO 24

Analisando um indivíduo apresentando preocupação excessiva com vários defeitos, que apenas ele percebe, na pele de suas mãos, e comportamento recorrente de beliscar a pele, buscando melhorar a aparência da região que acredita imperfeita; aventa-se como diagnóstico psiquiátrico mais adequado:

- a) Transtorno de somatização.
- b) Transtorno de escoriação (skin picking).
- c) Transtorno dismórfico corporal.
- d) Transtorno obsessivo-compulsivo.
- e) Hipocondria.

QUESTÃO 25

O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) apresenta-se na lista dos cinco transtornos mentais, segundo dados da OMS, que integram o rol das enfermidades implicadas nas maiores taxas de incapacidade no mundo. Sobre este transtorno é **CORRETO**:

- a) Dentre as abordagens psicoterápicas no tratamento do TOC, a psicanalítica apresenta-se como a de maiores e melhores evidências de resposta.
- b) A estimulação magnética transcraniana de repetição apresenta-se, na atualidade, como abordagem terapêutica de primeira escolha no TOC, conforme algoritmos de tratamento, após fracasso em dois ensaios com ISRS em monoterapia.
- c) A neurocirurgia como opção terapêutica para o TOC foi excluída, a partir da década de 2000, dos guidelines de tratamento.
- d) O grau de desgaste familiar produzido pelo TOC relaciona-se, também, com mecanismos de acomodação e hostilização dos familiares.
- e) Dentre as comorbidades do TOC, o transtorno bipolar tipo II exibe-se como a mais frequente e com melhor prognóstico.

QUESTÃO 26

Como hipóteses apresentadas para os sintomas apresentados na esquizofrenia, que auxiliam no raciocínio do tratamento farmacológico, são **CORRETAS** indicar:

- Hiperatividade dopaminérgica mesolímbica para os sintomas positivos; hipoatividade dopaminérgica mesocortical para os sintomas negativos.
- Hiperatividade dopaminérgica nigroestriatal para os sintomas positivos; hipoatividade dopaminérgica mesocortical para os sintomas positivos.
- Hiperatividade dopaminérgica mesocortical para os sintomas positivos; hipoatividade dopaminérgica nigroestriatal para os sintomas negativos.
- Hiperatividade do receptor NMDA glutamatérgico para os sintomas positivos.
- Hiperatividade dopaminérgica mesolímbica para os sintomas negativos; hipoatividade dopaminérgica nigroestriatal para os sintomas negativos.

QUESTÃO 27

Um homem adulto, de 29 anos de idade, que há 07 meses apresenta recusa persistente de afastar-se de casa para ir ao trabalho, com preocupação excessiva e persistente de poder ser sequestrado, apresentando pesadelos recorrentes com o tema e relutância em ficar sozinho em diversos contextos, por temores de separação de sua família, preenche critérios, conforme o DSM-5, para um diagnóstico de:

- Agorafobia.
- Transtorno de ansiedade social
- Fobia específica; com especificador: "situacional".
- Transtorno de ansiedade de separação.
- Transtorno de adaptação.

QUESTÃO 28

Avaliando as afirmações seguintes acerca das fobias, aponte, dentre as alternativas abaixo (V= verdadeiro; F = falso), aquela que indica a respectiva sequência **CORRETA**:

- As fobias são classificadas de acordo com o objeto ou situação temida; e uma fobia específica envolve, exclusivamente, o medo de um único objeto de um determinado grupo de especificadores do DSM-5.
- O medo acentuado em uma fobia específica pode se relacionar a constrangimento ou

consequências relacionadas à exposição ao objeto foco do temor.

- "Interações sociais", "ser observado" e "situações de desempenho diante de outras pessoas", são as três situações mais comuns de ocorrência do transtorno de ansiedade social (fobia social).
 - São situações características para a agorafobia: o uso de transporte público; o sair de casa desacompanhado; o permanecer em locais fechados, ou em espaços abertos, ou em uma fila, ou em meio a uma multidão.
- F; V; V; F.
 - F; V; V; V.
 - V; F; F; F.
 - V; F; V; V.
 - F; F; V; V.

QUESTÃO 29

Em situações sociais específicas (onde existe a expectativa de êxito do indivíduo em falar), a ocorrência persistente e específica de insucesso na fala, embora o indivíduo seja capaz de falar em outras situações, caracteriza, conforme o DSM-5:

- Transtorno de ansiedade social.
- Fobia específica.
- Mutismo seletivo.
- Transtorno de ansiedade generalizada.
- Agorafobia.

QUESTÃO 30

Sobre o lítio, indicado, e.g., na terapêutica do transtorno bipolar, é **INCORRETO** afirmar:

- A sudorese excessiva causando desidratação, e as dietas alimentares que provocam uma carência de sódio, podem resultar em aumento da concentração de lítio no organismo dos indivíduos sob uso deste.
- Uma única dose excessiva de lítio não resulta necessariamente em toxicidade, porque a barreira hematoencefálica permite apenas uma passagem lenta do lítio.
- A obesidade é relacionada a níveis mais elevados de depuração do lítio.
- A excreção do lítio diminui durante a gestação e aumenta após o parto.
- Ulcerações pré-tibiais, piora da psoríase e queda de cabelo, são exemplos de efeitos adversos secundários ao tratamento com lítio.

QUESTÃO 31

Acerca de medicamentos antidepressivos, é **CORRETO** afirmar:

- a) O citalopram, diferentemente dos outros ISRS (inibidores seletivos da recaptção de serotonina) que possuem potencial de prolongar o intervalo QT, não se relaciona a tal efeito.
- b) O efeito de antagonismo de receptores α_1 -adrenérgico produzido pela trazodona, predispõem alguns indivíduos à hipotensão ortostática.
- c) Os níveis de prolactina não se elevam em indivíduos sob uso de ISRSs.
- d) O uso de duloxetina, em tratamentos de longo prazo, diminui a glicemia e a hemoglobina glicada no sangue.
- e) A combinação da mirtazapina com a venlafaxina ou um ISRS piora os efeitos colaterais serotoninérgicos de náusea e a agitação, desses fármacos.

QUESTÃO 32

O uso dos psicofármacos expande-se para além de indicações para tratamento de transtornos psiquiátricos. A duloxetina é um fármaco inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina, sintetizada na década de 1980, que apresenta como indicações, aprovadas pela ANVISA, seu uso em:

- a) Transtorno depressivo maior, transtorno de ansiedade generalizada, dor neuropática diabética, dor lombar crônica, síndrome fibromiálgica e osteoartrite de joelho (pacientes com mais de 40 anos de idade).
- b) Transtorno de ansiedade social, transtorno de ansiedade generalizada, fibromialgia, diabetes, transtorno bipolar tipo I e dor lombar.
- c) Transtorno depressivo maior, dor lombar crônica, tratamento de suspensão do tabaco em pacientes fumantes, transtorno de ansiedade generalizada, tratamento da incontinência urinária de esforço.
- d) Transtorno de ansiedade generalizada, tratamento da incontinência urinária de esforço em mulheres, transtorno obsessivo-compulsivo, anorexia nervosa e dor neuropática diabética.
- e) Transtorno de ansiedade generalizada, ejaculação precoce, fibromialgia, enxaqueca e osteoartrite do joelho.

QUESTÃO 33

Sobre a sexualidade humana e os transtornos sexuais, dentre as afirmações seguintes, assinale a **INCORRETA**.

- a) A identidade sexual é o conhecimento psicológico que o indivíduo tem de sua sexualidade, o senso de masculino ou de feminino; enquanto a orientação sexual indica o objeto dos impulsos sexuais de um indivíduo.
- b) A dispareunia pode se manifestar tanto em homens como em mulheres. Nas mulheres podendo muitas vezes estar relacionada ao vaginismo.
- c) O bloqueio α_1 (alfa-1) adrenérgico e o agonismo dopaminérgico, relacionados ao uso de alguns psicofármacos, podem, teoricamente, resultar, respectivamente, em priapismo e aumento da ereção.
- d) São exemplos de causas de dor masturbatória: doença de Peyronie, laceração vaginal e masturbação compulsiva.
- e) Fantasias sexualmente excitantes ou comportamentos relacionados a tocar ou esfregar, o órgão genital ou a mão, em uma pessoa sem o seu consentimento, é uma característica diagnóstica da parafilia denominada frotteurismo.

QUESTÃO 34

Os transtornos de personalidade caracterizam-se por exibirem um padrão de comportamento e experiência interna, persistentes, que divergem acentuadamente do padrão da cultura do indivíduo. Relativamente a esse grupo diagnóstico, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A epilepsia parcial complexa, a doença de Huntington, a esclerose múltipla e a intoxicação por magnésio, são condições médicas que podem associar-se a mudanças de personalidade.
- b) As áreas que podem, diagnosticamente, manifestar alterações nos transtornos de personalidade, incluem: a cognição, a afetividade, o controle de impulsos e o desempenho pessoal.
- c) Auxilia no diagnóstico diferencial entre o transtorno de personalidade esquizotípica e o transtorno de personalidade esquizóide, a presença, no primeiro, de: bizarrices em comportamentos, discurso e pensamento; excentricidades em percepções; e antecedentes familiares de esquizofrenia.

- d) São critérios diagnósticos para o transtorno de personalidade borderline: a presença de um padrão global de perfeccionismo e inflexibilidade; a presença de preocupação excessiva com regras, horários; a teimosia; e a instabilidade em relacionamentos interpessoais.
- e) Um indivíduo que apresenta um padrão rigidamente generalizado de excessiva busca de atenção, exagerada emotividade, teatralidade e comportamento inadequado, sexualmente provocante, apresenta características de um transtorno de personalidade histriônica.

QUESTÃO 35

Os transtornos amnésicos caracterizam-se por comprometimento da memória expresso por um fracasso adquirido na capacidade de aprender informações novas ou de recordar as informações previamente aprendidas. Assinale dentre as opções abaixo, a **INCORRETA** com relação ao transtorno amnésico:

- a) São causas do transtorno: a esclerose múltipla, a eletroconvulsoterapia e o traumatismo craniano.
- b) Na avaliação da memória constata-se a presença de déficit na memória imediata.
- c) O transtorno não exibe alterações na consciência e na atenção.
- d) A hipoglicemia, a hipoxia e a deficiência de tiamina, estão listadas como causas do transtorno amnésico.
- e) O início dos sintomas pode ser súbito ou gradual.

QUESTÃO 36

O arsenal farmacológico do tratamento de transtornos psiquiátricos inclui medicamentos de uso habitual em outras especialidades médicas, como, e.g., anticonvulsivantes, antiarrítmicos, anti-hipertensivos. Entres as alternativas seguintes, assinale aquela que correlaciona **CORRETAMENTE** fármaco e um uso terapêutico:

- a) Agonista de receptor α_2 (alfa-2) adrenérgico – redução de comportamento de automutilação em indivíduos com transtorno de personalidade borderline.
- b) Antagonista de receptor β -adrenérgico – tremor postural induzido por lítio.
- c) Bloqueador de canal de cálcio – abstinência de opióides, álcool e nicotina
- d) Antagonista de receptor α_1 (alfa-1) adrenérgico – transtorno bipolar.
- e) Antiepilético topiramato – disfunção sexual.

QUESTÃO 37

Acerca dos transtornos de humor e seus tratamentos, é **INCORRETO**:

- a) O uso da venlafaxina, no tratamento da depressão em adolescentes, apresenta registros de associação com automutilação nessa população.
- b) Os eixos das adrenais, da tireóide e do hormônio do crescimento são eixos neuroendócrinos focos de investigações nos transtornos do humor.
- c) A eletroconvulsoterapia apresenta como desvantagens, ao seu uso, as taxas relativamente altas de recaída e efeitos colaterais como amnésias e parada cardíaca.
- d) A distímia envolve a presença tanto de períodos com sintomas de hipomania como de depressão, sem, contudo, preencher critérios para diagnóstico de episódio hipomaniaco ou de depressão, respectivamente; ocorrendo durante um período mínimo de 02 anos.
- e) Os lobos frontal e temporais são áreas cerebrais envolvidas em quadros de mania ou depressão.

QUESTÃO 38

O carbonato de lítio, alguns anticonvulsivantes, antipsicóticos atípicos são exemplos de substâncias utilizadas na farmacoterapia do transtorno bipolar. Sobre os fármacos utilizados no tratamento dos transtornos bipolares é **CORRETO** afirmar:

- a) A lamotrigina é um antipsicótico, aprovado pelo FDA, para o tratamento de manutenção em indivíduos com transtorno bipolar tipo I.
- b) O uso da lamotrigina relaciona-se com um risco, embora relativamente raro, de farmacodermia grave.
- c) A associação olanzapina+fluoxetina apresenta indicação formal de uso no tratamento da mania aguda.
- d) Os efeitos cardíacos do lítio são causados pelo deslocamento, pelos íons lítio, do cálcio intracelular.
- e) O uso do valproato, contrariamente ao uso de carbonato de lítio, é considerado seguro em grávidas com transtorno bipolar tipo I.

QUESTÃO 39

No tratamento de um paciente idoso, com uso, exclusivo, de citalopram 20mg/noite, contra episódio depressivo recorrente, deve-se atentar para um risco, secundário ao uso do ISRS (inibidor seletivo da recaptação de serotonina), de:

- a) Hiponatremia.
- b) Hipermagnesemia.
- c) Hipofosfatemia.
- d) Aumento do número de plaquetas.
- e) Hipoprolactinemia.

QUESTÃO 40

Analisando as afirmações seguintes, assinale a opção **CORRETA** acerca de transtorno alimentar:

- a) A presença de episódios regulares de purgação ou de comer compulsivamente, constitui critério de exclusão para diagnóstico de anorexia nervosa.
- b) O sentimento de perda de controle sobre a ingestão alimentar e o comportamento de ingestão, em um período limitado de tempo, de quantidade de alimentos superior ao que a maioria das pessoas comeria em circunstâncias semelhantes, constituem características comuns ao transtorno de compulsão alimentar periódica e à bulimia nervosa.
- c) A fluoxetina apresenta-se como opção farmacoterápica, com diversos estudos apontando sua eficácia, na faixa de dose de 60mg/dia, na anorexia nervosa.
- d) Contrariamente ao que ocorre em pacientes com anorexia nervosa, os quadros de desnutrição nunca são verificados em pacientes com bulimia nervosa.
- e) Acidose hipocalêmica pode apresentar-se, na anorexia nervosa, como resultado de induções de vômitos ou abuso de laxantes e diuréticos.