



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

SECRETARIA DA
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

CONCURSO PÚBLICO

8. PROVA OBJETIVA

MÉDICO – PSIQUIATRA

VERSÃO VERSÃO VERSÃO
1
VERSÃO VERSÃO VERSÃO

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **40** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

SECRETARIA DA
ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

VERSÃO VERSÃO VERSÃO
1
VERSÃO VERSÃO VERSÃO

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	A B C D E
02	A B C D E
03	A B C D E
04	A B C D E
05	A B C D E

06	A B C D E
07	A B C D E
08	A B C D E
09	A B C D E
10	A B C D E

11	A B C D E
12	A B C D E
13	A B C D E
14	A B C D E
15	A B C D E

16	A B C D E
17	A B C D E
18	A B C D E
19	A B C D E
20	A B C D E

QUESTÃO	RESPOSTA
21	A B C D E
22	A B C D E
23	A B C D E
24	A B C D E
25	A B C D E

26	A B C D E
27	A B C D E
28	A B C D E
29	A B C D E
30	A B C D E

31	A B C D E
32	A B C D E
33	A B C D E
34	A B C D E
35	A B C D E

36	A B C D E
37	A B C D E
38	A B C D E
39	A B C D E
40	A B C D E

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Com relação à evolução do conceito de esquizofrenia, é correto afirmar que

- (A) Eugen Bleuler classificou em duas formas distintas o que antes era considerado um conceito unitário: psicose maniaco-depressiva e *dementia praecox*.
- (B) segundo Kraepelin, os sintomas fundamentais da esquizofrenia podiam ser resumidos como os quatro As: perturbações associativas e afetivas, autismo e ambivalência.
- (C) os sintomas de primeira ordem de Kurt Schneider incluem alucinações auditivas e visuais, perplexidade e ideias delirantes súbitas.
- (D) os sistemas classificatórios mais utilizados na atualidade (DSM-IV e CID-10) não diferem quanto aos subtipos de esquizofrenia.
- (E) o conceito de esquizofrenia de Bleuler aproxima-se da descrição do subtipo hebefrênico da classificação atual.

Utilize o quadro clínico para responder às questões de números 02 e 03.

Homem de 25 anos é trazido pela mãe à consulta com o psiquiatra. Sua aparência é descuidada, tem os dentes amarelados e a barba por fazer. Seu pensamento é incoerente e seu afeto, pueril. Quando indagado sobre seu cotidiano, responde: "Como maçãs e bananas e o guarda me diz que os acrobatas sentem a pulsação, amo-odeio minha mãe." Sua mãe informa que às vezes "do nada", fica agressivo e chega a bater nela. Está fazendo uso de haloperidol 20 mg/dia e clorpromazina 200 mg/dia. Nega sintomas extrapiramidais. Exame físico normal.

02. O diagnóstico do paciente, segundo a DSM-IV, é esquizofrenia do tipo

- (A) paranoide.
- (B) desorganizado.
- (C) indiferenciado.
- (D) simples.
- (E) residual.

03. A conduta terapêutica inicial mais adequada é

- (A) verificar se o paciente está, de fato, fazendo uso das medicações.
- (B) encaminhar o paciente para internação.
- (C) substituir os antipsicóticos típicos por clozapina.
- (D) introduzir lítio para conter a agressividade.
- (E) associar um antipsicótico de segunda geração.

04. Analise as afirmativas a seguir sobre o transtorno de personalidade antissocial (TPAS):

- I. A prevalência de TPAS na população geral é de 3% em homens e 1% em mulheres. Na população carcerária, a prevalência chega a cerca de 75%.
- II. Considerando-se todos os transtornos psiquiátricos, o maior risco para expressão de violência ocorre na combinação dos diagnósticos de abuso de álcool/drogas e TPAS.
- III. São características do TPAS: indiferença pelos sentimentos alheios, desrespeito por normas sociais, impulsividade e incapacidade de sentir culpa.
- IV. Fatores genéticos, disfunções do córtex pré-frontal e pais violentos e negligentes podem contribuir para o desenvolvimento de comportamento antissocial.

Está correto o contido em

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

05. Marque a correlação correta entre as demências e suas características clínicas.

1) Doença de Alzheimer	a) desinibição social, hiperoralidade, preservação da memória
2) Doença por Corpos de Lewy	b) curso flutuante, parkinsonismo, alucinações visuais
3) Demência frontotemporal	c) déficit precoce de memória recente
4) Doença de Huntington	d) presença de coreia, mudança de personalidade, depressão
5) Demência associada à infecção por HIV	e) presença inicial de depressão e apatia, fraqueza, incoordenação, mioclonia, esquecimento

- (A) 1b, 2a, 3d, 4c, 5e.
- (B) 1c, 2b, 3d, 4a, 5e.
- (C) 1c, 2b, 3a, 4d, 5e.
- (D) 1c, 2a, 3e, 4b, 5d.
- (E) 1e, 2b, 3c, 4a, 5d.

06. Assinale a alternativa que contém uma causa potencialmente reversível de demência:

- (A) doença de Parkinson.
- (B) doença de Creutzfeldt-Jakob.
- (C) doença de Huntington.
- (D) hidrocefalia com pressão normal.
- (E) infartos múltiplos cerebrais.

07. O medicamento menos indicado para o tratamento do comportamento agressivo e/ou violento encontrado em pacientes com transtorno de personalidade é
- (A) triazolam.
 - (B) propranolol.
 - (C) lítio.
 - (D) ácido valproico.
 - (E) carbamazepina.
08. Com relação aos aspectos psiquiátricos da epilepsia, é correto afirmar que
- (A) é comum o indivíduo apresentar comportamento violento organizado e dirigido durante um episódio epilético de origem temporal.
 - (B) depressão e mania são vistos com maior frequência na epilepsia do que os sintomas do tipo esquizofrênico.
 - (C) os estados psicóticos interictais são mais comuns do que os ictais, ocorrendo principalmente em pacientes com epilepsia de origem no lobo temporal.
 - (D) os transtornos de personalidade são anormalidades psiquiátricas pouco frequentes em pacientes com epilepsia.
 - (E) nas pseudocrises epiléticas, é comum ocorrer aura estereotipada e autoagressão.
09. A síndrome de Wernicke-Korsakoff está associada ao uso crônico de álcool e à deficiência de vitamina
- (A) B1.
 - (B) B6.
 - (C) B12.
 - (D) D.
 - (E) E.
10. Indivíduo com tendência a agir inesperadamente e sem consideração com as consequências, comportamento querelante, com acessos de violência, atos recorrentes de dano a si próprio e esforços excessivos para evitar abandono. O seu diagnóstico, segundo a CID-10, é transtorno de personalidade
- (A) emocionalmente instável, tipo impulsivo.
 - (B) emocionalmente instável, tipo borderline.
 - (C) antissocial.
 - (D) histriônica.
 - (E) narcisista.
11. Com relação à responsabilidade penal de um indivíduo que comete um crime sob efeito de uma droga psicoativa, é correto afirmar que
- (A) ele pode ter sua pena reduzida a um terço, pois a intoxicação aguda por droga funciona como um atenuante do ato criminal.
 - (B) ele é considerado semi-imputável, já que o uso de drogas na psiquiatria forense é uma perturbação da saúde mental.
 - (C) ele não é isento de pena mesmo que sejam caracterizadas dependência química e incapacidade de entendimento e determinação com relação ao ato ilícito.
 - (D) dependendo da gravidade da infração penal, ele pode ser considerado imputável ou inimputável.
 - (E) ele é isento de pena se tiver sido coagido a fazer o uso da droga e se mostrado incapaz de entender o caráter ilícito do crime ou de se determinar de acordo com esse entendimento.
12. Indique o medicamento mais eficaz no tratamento de estados mistos e de mania com disforia.
- (A) Lítio.
 - (B) Lamotrigina.
 - (C) Ácido valproico.
 - (D) Topiramato.
 - (E) Gabapentina.
13. De acordo com a Lei n.º 10.216, conhecida como Lei Paulo Delgado, é correto afirmar que
- (A) o portador de transtorno mental deve ser tratado preferencialmente em ambulatórios e enfermarias psiquiátricas.
 - (B) a internação deve ocorrer somente quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
 - (C) a internação psiquiátrica involuntária deverá ser comunicada ao Ministério Público no prazo máximo de 24 horas.
 - (D) evasão, acidente, falecimento do paciente internado devem ser avisados ao familiar ou responsável legal no prazo máximo de 72 horas da data de ocorrência.
 - (E) é vedada a internação compulsória em qualquer estabelecimento de portadores de transtorno mental.
14. Na Psiquiatria Forense, o transtorno de personalidade é considerado
- (A) doença mental.
 - (B) desenvolvimento mental incompleto.
 - (C) desenvolvimento mental retardado.
 - (D) perturbação de saúde mental.
 - (E) deficiência mental.

15. Qual transtorno psiquiátrico se caracteriza por motivação em assumir o papel de doente e produção intencional dos sintomas mentais?
- (A) Simulação.
 (B) Transtorno factício.
 (C) Transtorno dissociativo.
 (D) Transtorno conversivo.
 (E) Transtorno de somatização.
16. Quadro dissociativo comum em homens prisioneiros com transtorno de personalidade, em que o indivíduo dá respostas aproximadas ou exageradas a perguntas realizadas. Trata-se da síndrome de
- (A) Da Costa.
 (B) Gerstmann.
 (C) Klüver-Bucy.
 (D) Ganser.
 (E) Munchausen.
17. Com relação à Antipsiquiatria, pode-se dizer que
- (A) visava levar ao ambiente comunitário, o tratamento e a identificação de fatores de risco, buscando impedir o aparecimento ou minorar os efeitos da doença mental.
 (B) teve como seus principais idealizadores Menninger e Sullivan, que defendiam a adoção de medidas administrativas democráticas no âmbito hospitalar.
 (C) se refere a um conjunto de movimentos que surgiram na década de 60 que contestava o saber e a prática psiquiátrica.
 (D) teve pouca influência sobre a recente reforma psiquiátrica brasileira, que se inspirou na “Psiquiatria Comunitária” italiana.
 (E) questionou a visão biologicista da psiquiatria e instituiu abordagens psicoterápicas de orientação psicanalítica ao doente mental.
18. Marque a correlação correta a respeito dos movimentos psiquiátricos que surgiram no período pós-guerra.

1) Comunidade Terapêutica e Psicoterapia Institucional	a) priorizavam as transformações da dinâmica institucional asilar
2) Antipsiquiatria e Psiquiatria Democrática	b) priorizavam a comunidade como lugar de atuação da Psiquiatria
3) Psiquiatria de Setor e Psiquiatria Preventiva	c) instauravam ruptura na constituição do saber médico sobre a loucura

- (A) 1a, 2b, 3c.
 (B) 1a, 2c, 3b.
 (C) 1b, 2a, 3c.
 (D) 1b, 2c, 3a.
 (E) 1c, 2a, 3b.

19. Segundo Caplan, a prevenção secundária dos transtornos mentais deve incluir programas comunitários para
- (A) curar o transtorno mental.
 (B) reduzir a deterioração que resulta do transtorno mental.
 (C) reduzir a duração do transtorno mental.
 (D) diminuir a incidência de transtorno mental na comunidade.
 (E) evitar a recorrência do transtorno mental.
20. Sobre a Psiquiatria Democrática italiana, é correto afirmar que
- (A) houve a criação de centros de saúde mental em substituição a instituições asilares, que abrangiam uma população de 50 mil habitantes e funcionavam 12 horas por dia.
 (B) a Lei Basaglia (Lei 180) proíbe qualquer tipo de internação em hospital psiquiátrico.
 (C) era contra o tratamento químico ou físico e valorizava a análise do discurso do indivíduo por meio da “metanoia”.
 (D) defendia o fechamento gradual dos manicômios e sua substituição por novos espaços e formas de lidar com a loucura.
 (E) os conceitos difundidos por esse movimento foram suplantados pelo saber científico, pouco influenciando a constituição de políticas de saúde mental no Brasil.
21. Segundo o novo Código de Ética Médica (2009), com relação ao sigilo profissional, é vedado ao médico
- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, mesmo se o paciente lhe der consentimento por escrito.
 (B) por dever legal, revelar informações a respeito do paciente, mesmo que este tenha falecido.
 (C) revelar sigilo profissional relacionado ao paciente menor de idade quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.
 (D) prestar informações contidas na declaração de óbito a empresas seguradoras sobre as circunstâncias de morte de seu paciente.
 (E) na investigação de suspeita de crime, revelar segredo que possa expor o paciente a processo penal.
22. Assinale a alternativa correta com relação ao *delirium tremens*.
- (A) Se não for tratado, apresenta taxa e mortalidade de 5% a 10%.
 (B) Ocorre dentro de, no máximo, 24 horas após o indivíduo parar ou reduzir o consumo de álcool.
 (C) Quando ocorrem convulsões, são tônico-clônicas generalizadas.
 (D) Mesmo o indivíduo que faz uso recreacional de álcool, quando hospitalizado pode apresentar esse quadro grave.
 (E) O seu tratamento consiste basicamente de hidratação e uso de clorpromazina em doses baixas.

23. Sobre a anfetamina, é correto afirmar que
- (A) é menos aditiva do que a cocaína e raramente causa tolerância.
 - (B) pode causar transtorno psicótico clinicamente indistinguível da esquizofrenia.
 - (C) tem o uso clínico aprovado para o tratamento de narcolepsia, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e transtorno amnésico refratário.
 - (D) apesar de ambas serem estimulantes, causa sintomas de intoxicação clinicamente diferentes da cocaína.
 - (E) o seu uso na gravidez é inócuo, com poucos efeitos sobre o crescimento e o desenvolvimento fetal.
24. Dos medicamentos usados no tratamento da dependência de álcool, aquele que atua como antagonista opioide nas vias mesolímbicas é
- (A) a naltrexona.
 - (B) o dissulfiram.
 - (C) o acamprosato.
 - (D) o topiramato.
 - (E) a naloxona.
25. Assinale a afirmativa correta com relação aos tipos de transtorno afetivo bipolar (TAB).
- (A) O lítio é o estabilizador de humor mais eficaz na profilaxia do TAB, em pacientes que apresentam ciclagem rápida.
 - (B) O TAB tipo II é caracterizado por fases recorrentes de depressão e pelo menos um episódio de mania com duração mínima de 2 semanas.
 - (C) Os sintomas psicóticos presentes nas fases do TAB tipo I devem ser congruentes com o humor, diferenciando-se daqueles presentes na esquizofrenia.
 - (D) A ciclotimia caracteriza-se por duração de pelo menos 2 anos e numerosos períodos com sintomas hipomaniacos e fases com sintomas de depressão, que não chegam a preencher critérios para episódio depressivo maior.
 - (E) Os estados mistos ocorrem em todos os tipos de TAB.
26. Qual a alternativa correta a respeito dos tipos de eletroconvulsoterapia?
- (A) A colocação unilateral de eletrodos proporciona uma resposta terapêutica mais rápida, com menos efeitos adversos cognitivos.
 - (B) Na ECT unilateral, os eletrodos são colocados no hemisfério cerebral dominante, quase sempre o esquerdo.
 - (C) Em geral, são realizadas 4 a 6 aplicações bilaterais inicialmente e se não houver resposta, os eletrodos são colocados unilateralmente.
 - (D) A colocação inicial bilateral pode ser indicada em situações clínicas que requerem uma resposta terapêutica rápida, como catatonia e risco imediato de suicídio.
 - (E) Os benefícios terapêuticos de ambos os tipos de ECT são diretamente proporcionais ao grau de comprometimento de memória.
27. Indique a condição neuropsiquiátrica com menor probabilidade de responder ao tratamento com eletroconvulsoterapia.
- (A) Catatonia.
 - (B) Mania psicótica.
 - (C) Transtorno de pânico.
 - (D) Doença de Parkinson.
 - (E) Síndrome neuroléptica maligna.
28. A alternativa que contém, respectivamente, um efeito adverso comum e uma indicação do uso do lítio é:
- (A) constipação; transtorno de ansiedade generalizada.
 - (B) acne; agressividade.
 - (C) hepatite; esquizofrenia.
 - (D) síndrome de Steven Johnson; transtorno esquizoafetivo.
 - (E) amnésia anterógrada; episódio maniaco.
29. A carbamazepina é menos eficaz no caso de indicação clínica para
- (A) episódio de mania.
 - (B) transtorno esquizoafetivo.
 - (C) episódio depressivo bipolar.
 - (D) comportamento impulsivo.
 - (E) transtorno de ansiedade generalizada.

30. Paciente de 38 anos, obesa, diabética, parou de fumar cigarros há 1 semana (fumava 40 cigarros/dia). Vem à consulta médica com humor polarizado para depressão, desânimo, irritabilidade, dificuldade de concentração, aumento do apetite e fissura para fumar. Ela nega episódios depressivos no passado. A conduta medicamentosa mais indicada é
- (A) bupropiona.
 - (B) venlafaxina.
 - (C) fluoxetina.
 - (D) buspirona.
 - (E) clonazepam.
31. Analise as afirmativas a respeito das psicoterapias de orientação cognitiva e comportamental.
- I. A intenção paradoxal consiste em estimular o paciente a produzir um sintoma-alvo intensa e voluntariamente, resultando na extinção do sintoma.
 - II. As técnicas de exposição podem ser usadas no tratamento de transtornos de ansiedade, como agorafobia, fobias simples e transtorno obsessivo compulsivo.
 - III. O objetivo da terapia cognitiva é proporcionar mudanças de crenças distorcidas, levando o indivíduo a ter uma visão mais real de si e de seu mundo.
 - IV. As técnicas de relaxamento têm demonstrado pouca efetividade no tratamento do transtorno de pânico.
- Está correto o contido em
- (A) I, II e IV, apenas.
 - (B) I, III e IV, apenas.
 - (C) II, III e IV, apenas.
 - (D) I, II e III, apenas.
 - (E) I, II, III e IV.
32. Pode-se afirmar, com relação à psicofarmacoterapia da insônia, que
- (A) a maioria dos sedativos hipnóticos agem por meio de mecanismos que envolvem o neurotransmissor glutamato.
 - (B) a insônia rebote ocorre durante a retirada dos benzodiazepínicos e é mais frequente naqueles de meia-vida longa.
 - (C) o lorazepam é o benzodiazepínico de escolha em idosos e pacientes com insuficiência hepática.
 - (D) os benzodiazepínicos de modo geral não modificam a arquitetura do sono.
 - (E) antidepressivos com acentuada ação sedativa como trazodona, mirtazapina e sertralina são utilizados em dose baixa para tratamento da insônia.
33. Com relação à população de moradores de rua com transtornos mentais, é correto afirmar que
- (A) essa população é a principal responsável pelo aumento progressivo do número total de pessoas que moram nas ruas.
 - (B) os indivíduos com esquizofrenia tendem a se vincularem socialmente e a se organizarem em grupos com os demais moradores de rua.
 - (C) apresenta prevalência baixa de alcoolismo e transtornos relacionados a outras drogas psicoativas.
 - (D) a implantação de moradias assistidas é condição fundamental para o sucesso de um programa de atendimento psiquiátrico a essa população.
 - (E) tem transtornos mentais graves, requerendo invariavelmente internação psiquiátrica de longo prazo.
34. A respeito do retardo mental, é correto afirmar que
- (A) quanto maior o grau de retardo mental, mais frequentes e intensos são os componentes autodestrutivos, como por exemplo, atos de automutilação.
 - (B) em geral, crianças com retardo mental leve a moderado só são identificadas no ensino médio, quando as demandas acadêmicas aumentam.
 - (C) o retardo mental profundo é frequente, mas dificilmente tem a sua causa identificada.
 - (D) indivíduos com retardo mental moderado raramente apresentam autoimagem negativa e baixa autoestima, já que não têm muita crítica a respeito de seu estado mórbido.
 - (E) as síndromes genéticas como a de Down e a de Prader Willi estão associadas a retardo mental de início tardio.
35. Psicoterapia de curto prazo, originalmente desenvolvida para tratar depressão, que tende a lidar com relacionamentos atuais e não passados, focando no contexto social imediato do paciente. Trata-se de psicoterapia
- (A) cognitiva.
 - (B) comportamental.
 - (C) interpessoal.
 - (D) breve focal.
 - (E) dinâmica, de apoio.
36. Conjunto de características que explica e prediz um modo próprio do indivíduo de responder aos estímulos ambientais, às suas respostas emocionais e às suas escolhas. Esse conceito refere-se a
- (A) temperamento.
 - (B) caráter.
 - (C) integridade do *Self*.
 - (D) personalidade.
 - (E) adaptabilidade.

37. Assinale a alternativa correta a respeito das tendências relativas ao uso e à dependência química, segundo a Organização Mundial de Saúde.

- (A) Aumento do uso concomitante de várias drogas psicoativas.
- (B) Aumento da idade de início de uso das drogas.
- (C) Diminuição do uso e da dependência química em mulheres.
- (D) Diminuição do uso de drogas por via injetável.
- (E) Diminuição da contaminação de mulheres dependentes químicas pelo vírus do HIV.

38. Assinale a alternativa que contém característica sugestiva de pseudocrise epilética.

- (A) Crise noturna.
- (B) Incontinência urinária.
- (C) Mordedura de língua.
- (D) Confusão pós-ictal.
- (E) Movimentos corporais assíncronos.

Utilize o quadro clínico apresentado, para responder às questões de números **39** e **40**.

Mulher de 32 anos considera que sempre foi uma pessoa ansiosa. Porém, há dois anos nota que sua preocupação é excessiva com relação à saúde dos filhos, ao seu desempenho no trabalho e ao futuro de sua família. Quando fica mais nervosa, chega a ter alguns sintomas físicos, tais como tensão muscular, palpitação, sudorese nas mãos e dificuldade de concentração. Nos últimos meses, seu sono tem sido entrecortado e pouco restaurador.

39. Trata-se de um caso de

- (A) ansiedade normal.
- (B) transtorno de somatização.
- (C) transtorno de ansiedade generalizada.
- (D) ansiedade paroxística.
- (E) transtorno de personalidade ansiosa.

40. A abordagem terapêutica a ser evitada neste caso é

- (A) buspirona.
- (B) bupropiona.
- (C) biofeedback.
- (D) relaxamento.
- (E) sertralina.