

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia os textos seguintes e responda as questões de 1 a 10 com atenção à que se pede no comando:

TEXTO 1

Contar é muito dificultoso. Não pelos anos que já se passaram. Mas pela astúcia que têm certas coisas passadas de fazer balancê, de se remexerem dos lugares. A lembrança da vida da gente se guarda em trechos diversos; uns com outros acho que nem se misturam (...)

Contar seguido, alinhavado, só mesmo sendo coisas de rasa importância. Tem horas antigas que ficaram muito mais perto da gente de que outras de recente data. Toda saudade é uma espécie de velhice. Talvez, então, a melhor coisa seria contar a infância não como um filme em que a vida acontece no tempo, uma coisa depois da outra, na ordem certa, sendo essa conexão que lhe dá sentido, meio e fim, mas como um álbum de retratos, cada um completo em si mesmo, cada um contendo o sentido inteiro. Talvez esse seja o jeito de escrever sobre a alma em cuja memória se encontram as coisas eternas, que permanecem ...

TEXTO 2

Eu tinha o medo imediato. E tanta claridade do dia. O arrojo do rio é só aquele estrape, e o risco extenso d'água, de parte a parte. Alto rio, fechei os olhos. Mas eu tinha até ali agarrado uma esperança. Tinha ouvido dizer que, quando canoa vira, fica boiando, e é bastante a gente se apoiar nela, encostar um dedo que seja, para se ter tenência, a constância de não afundar, e aí ir seguindo, até sobre se sair no seco. Eu disse isso. E o canoero me contradisse:

–“Esta é das que afundam inteiras. É canoa de peroba, canoa de peroba e de pau-de-óleo não sobrenadam...”

Me deu uma tontura. O ódio que eu quis: ah, tantas canoas no porto, boas canoas boiantes, de faveira ou tamboril, de imburana, vinhático ou cedro, e a gente tinha escolhido aquela... Até fosse crime, fabricar dessas, de madeira burra!

Guimarães Rosa, *Grande Sertão: Veredas*.
Fonte: Guia de Estudante. Enem, 2010.

QUESTÃO 01

Sobre os textos 1 e 2, é CORRETO afirmar que:

- A) o texto 1 afirma que a distância cronológica atrapalha a narrativa.
- B) o texto 2 opõe-se ao texto 1 por falar de sentimentos.
- C) o texto 1 destaca a importância do fato em relação de superioridade à cronologia.
- D) o texto 2 apresenta um narrador com profundo conhecimento de navegação.
- E) segundo o texto 2, canoas de vinhático ou cedro são de madeira burra.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que a linguagem figurada, característica do texto de Guimarães Rosa, pode ser exemplificada com o emprego de metáfora:

- A) “Canoa de peroba e de pau-de-óleo sobrenadam...”
- B) “... E tanta claridade do dia...”
- C) “É a canoa de peroba...”
- D) “Me deu uma tontura.”

E) “Toda saudade é uma espécie de velhice.”

QUESTÃO 03

O emprego coloquial no uso de pronome oblíquo se faz presente na alternativa:

- A) “Não pelos anos que já se passaram.”
- B) “Me deu uma tontura.”
- C) “... em cuja memória se encontram...”
- D) “... essa conexão que lhe dá sentido...”
- E) “... cada um completo em si mesmo...”

QUESTÃO 04

Em: “Mas pela astúcia que têm certas coisas passadas de fazer balancê...”, é INCORRETO afirmar que:

- A) o conectivo inicial é adversativo.
- B) o verbo ter está acentuado pela concordância com astúcia.
- C) balancê é um vocábulo oxítono terminado em “ê”.
- D) astúcia exemplifica a acentuação de paroxítonas terminadas em ditongo.
- E) há emprego de prosopopéia no excerto analisado.

QUESTÃO 05

A partícula “que”, destacada entre parênteses, em: “... (que) têm certas coisas...” é sintaticamente um:

- A) sujeito da oração adjetiva.
- B) predicativo.
- C) objeto direto.
- D) aposto.
- E) complemento nominal.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa que justifica, corretamente, o emprego das vírgulas em: “Tinha ouvido dizer que, quando canoa vira, fica boiando ...”:

- A) As vírgulas são usadas para separar termos de mesma função sintática.
- B) As vírgulas separam o predicativo.
- C) As vírgulas separam uma oração adverbial intercalada à principal.
- D) As vírgulas separam orações assindéticas.
- E) As vírgulas separam uma oração reduzida.

QUESTÃO 07

Assinale o termo em elipse (omisso) em: “Até fosse crime, fabricar dessas, de madeira burra!”:

- A) canoas.
- B) se.
- C) imburana.
- D) faveira.
- E) boiantes.

QUESTÃO 08

Marque a alternativa que substitui, com adequação, o vocábulo “astúcia”, entre parênteses, em: “Mas pela (astúcia) que têm certas coisas passadas ...”:

- A) ingenuidade.
- B) lerdeza.
- C) bobeira.
- D) sagacidade.
- E) idiotice.

QUESTÃO 09

A regência verbal desobedece à norma culta na alternativa:

- A) O narrador foi ao local de canoa.
- B) Andar de canoa é namorar com o perigo.
- C) O barqueiro precisou a hora do naufrágio.
- D) Teu medo estúpido não procede.
- E) Fiquei com vontade de não pagar ao barqueiro.

QUESTÃO 10

Houve falhas ortográficas em todas as alternativas, EXCETO em:

- A) A canoa afundou por que era de madeira burra.
- B) Saia daí, se não afunda mais rápido.
- C) Estávamos há uma pequena distância da praia.
- D) Ninguém me falava mal das canoas.
- E) O mal nadador tem pavor de água.

LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA

QUESTÃO 11

Nos termos do art. 35 da Lei n.º 8080/90, para o estabelecimento de valores a serem transferidos aos Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I- perfil demográfico da região;
- II- perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III- características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV- desempenho técnico, econômico e educacional no período anterior;
- V- níveis de participação do setor saúde nos orçamentos federais e estaduais;
- VI- previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII- ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

Estão CORRETOS apenas os itens:

- A) I, II, IV e V.
- B) I, II, III, VI e VII.
- C) II, III, IV, V e VI.
- D) III, V, VI e VII.
- E) II, IV, V, VI e VII.

QUESTÃO 12

Conforme previsto na Portaria n.º 399/2006 (Pacto pela Saúde), as prioridades do Pacto de Gestão são:

- I- DEFINIR DE FORMA INEQUÍVOCA A RESPONSABILIDADE SANITÁRIA DE CADA INSTÂNCIA GESTORA DO SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação;
- II- ESTABELECEM AS DIRETRIZES PARA A GESTÃO DO SUS, com ênfase na Centralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde;
- III- IMPLEMENTAR UM PROJETO PERMANENTE DE MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM A FINALIDADE DE: mostrar a

saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos.

De acordo com os itens da questão, marque a alternativa CORRETA:

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas os itens I e II estão corretos.
- C) Apenas os itens II e III estão errados.
- D) Apenas os itens I e III estão corretos.
- E) Todos os itens estão errados.

QUESTÃO 13

Nos termos da Portaria n.º 399/2006 (Pacto pela Saúde), o Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. A definição de prioridades deve ser estabelecida através de metas nacionais, estaduais, regionais ou municipais. Prioridades estaduais ou regionais podem ser agregadas às prioridades nacionais, conforme pactuação local. Os estados/região/município devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos. Marque a única alternativa que NÃO configure uma destas prioridades pactuadas:

- A) Saúde do idoso.
- B) Controle do câncer de ovário e de mama.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da Saúde.
- E) Fortalecimento da Atenção Básica.

QUESTÃO 14

Conforme o previsto na Lei n.º 8.142/90, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I- despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II- investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III- investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV- cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Após a análise dos itens, marque a alternativa CORRETA:

- A) Apenas os itens I e II estão corretos.
- B) Apenas os itens II e III estão corretos.
- C) Os itens III e IV estão corretos.
- D) Os itens II e IV estão corretos.
- E) Todos os itens estão corretos.

QUESTÃO 15

A Portaria n.º 648/2006 (Atenção Básica) aprova a Política Nacional de Atenção Básica, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes. A Atenção Básica tem como fundamentos, EXCETO:

- A) possibilitar o acesso universal e esporádico a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade.
- B) efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho

de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços.
C) desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
D) valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
E) realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação.

QUESTÃO 16

Marque a única alternativa que NÃO represente uma das diretrizes da Política Nacional de Promoção à Saúde, aprovada pela Portaria n.º 687/2006:

- A) Reconhecer na promoção da saúde uma parte fundamental da busca da equidade, da melhoria da qualidade de vida e de saúde.
- B) Estimular as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.
- C) Promover mudanças na cultura organizacional, com vistas à adoção de práticas horizontais de gestão e estabelecimento de redes de cooperação intersetoriais.
- D) Fortalecer a participação social como fundamental na consecução de resultados de promoção da saúde, em especial a equidade e o empoderamento coletivo e comunitário.
- E) Incentivar a pesquisa em promoção da saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança das ações prestadas.

QUESTÃO 17

O monitoramento e a avaliação das ações de Vigilância em Saúde que orientam a tomada de decisões e qualificam o processo de gestão são de responsabilidade das três esferas de gestão e devem ser realizados:

- I- de forma separada, considerando os aspectos da vigilância, promoção e atenção à saúde;
- II- com base nas prioridades, objetivos, metas e indicadores de monitoramento e avaliação do Pacto pela Saúde e nas programações das ações;
- III- com metodologia acordada na CIT - Comissão Intergestores Tripartite.

Está(ão) CORRETO(S):

- A) apenas o item I.
- B) apenas o item II.
- C) apenas o item III.
- D) apenas os itens I e II.
- E) apenas os itens II e III.

QUESTÃO 18

Nos termos da Portaria n.º 3.252/09, a que está condicionada a manutenção do repasse dos recursos do Componente de Vigilância e Promoção da Saúde?

- A) À alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos Naturais – SINAN, de Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC e do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

B) À alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, de Sistema de Informações de Nascidos Mortos – SINASC e do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

C) À alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, de Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC e do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

D) À alimentação regular do Sistema de Informação de Nascimento Prematuro – SINASP, de Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC e do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

E) À alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, de Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC e do Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, conforme regulamentações específicas destes Sistemas.

QUESTÃO 19

A Posse é a aceitação expressa das atribuições, deveres, direitos e responsabilidades inerentes ao cargo público, com o compromisso de bem servir, formalizada com a assinatura do termo pela autoridade competente e pelo empossado. Marque a única alternativa que NÃO consiste em regra atinente à posse, segundo a Lei n.º 7.502/90 (Estatuto do Servidor Público do Município de Belém):

- A) O prazo inicial para a posse deverá ser prorrogado em até cento e vinte dias, a requerimento do interessado.
- B) Se a posse não se concretizar dentro do prazo, o ato de provimento será tornado sem efeito.
- C) Em se tratando de funcionário em licença ou em qualquer outro afastamento legal, o prazo será contado do término do impedimento.
- D) Só haverá posse nos casos de provimento de cargo público por nomeação e ascensão funcional.
- E) A posse não poderá se realizar mediante procuração.

QUESTÃO 20

O pessoal contratado para função temporária terá direito as seguintes licenças, EXCETO:

- A) para tratar de interesse particular.
- B) por motivo de acidente em serviço.
- C) por motivo de doença em pessoa da família.
- D) à gestante.
- E) paternidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Em relação à prazosina, é CORRETO afirmar que:

- A) é um antibiótico da classe dos azalídeos, e um potente indutor do citocromo P450, isoenzima 3A4.
- B) é um anti-hipertensivo da classe dos agonistas α -2 adrenérgicos de ação central, indicado para o tratamento da fobia social com sintomas mais proeminentes em situações de performance.

C) é o anti-hipertensivo da classe dos β -bloqueadores mais associado ao aparecimento de quadros depressivos e disfunção sexual.

D) é um anti-hipertensivo da classe dos antagonistas α_1 -adrenérgicos, utilizado no tratamento do transtorno do estresse pós-traumático.

E) é um anti-hipertensivo da classe dos antagonistas do canal de cálcio, capaz de reduzir significativamente os níveis de fluoxetina, por ser um potente indutor do citocromo P450, isoenzima 2D6.

QUESTÃO 22

Uma mulher de 45 anos queixa-se de ansiedade, humor deprimido e dificuldades de memória. Durante a anamnese, você percebe que ela também apresenta cefaléia, parestesias e confusão mental. Seu exame físico revela sinais de Chvostek e Trousseau positivos, além de espasmos musculares involuntários. O diagnóstico mais provável para o quadro descrito é:

- A) hiperparatireoidismo.
- B) hipoparatiroidismo.
- C) hipertireoidismo.
- D) hipotireoidismo.
- E) tumor do lobo frontal.

QUESTÃO 23

Dentre aqueles constantes na Lei Federal n.º 10.216, de 06 de abril de 2001, são direitos da pessoa portadora de transtorno mental, EXCETO:

- A) ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- B) ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.
- C) ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.
- D) ter garantia de sigilo nas informações prestadas.
- E) receber, nos termos da lei e se desejada, a prestação de assistência religiosa nas entidades civis e militares de internação coletiva.

QUESTÃO 24

São causas de demências potencialmente reversíveis e / ou evitáveis (demências PREV), EXCETO:

- A) Doença de Binswanger.
- B) Síndrome hipereosinofílica idiopática.
- C) Depressão.
- D) Radioterapia.
- E) Doença de Lewy.

QUESTÃO 25

Uma das síndromes causadas pela deleção do cromossomo 15q12 é a síndrome de Prader-Willi. São características desta síndrome:

- A) QI abaixo de 70, compulsão alimentar, hipogonadismo, baixa estatura, obesidade, hipotonia e mãos e pés pequenos.
- B) QI abaixo de 35, cabelos ralos, olhos azuis, boca grande, lábio superior e queixo finos, epilepsia, pequena circunferência encefálica e presença frequente de sintomas autistas.
- C) QI abaixo de 70, baixa estatura, íris estrelada (frequentemente azuis), testa larga, ponte nasal baixa, dentes

pequenos e espaçados, habilidades verbais melhores que espaciais, malformações renais e cardiovasculares e tireoidopatias.

D) QI abaixo de 50, cabeça longa e grande, orelhas alongadas, baixa estatura, hiperextensibilidade das articulações, macrocrânio pós-púbere.

E) QI abaixo de 70, baixa estatura, microcefalia, hipertelorismo, prega palpebral curta, hipoplasia maxilar, lábio superior fino, malformações cardíacas.

QUESTÃO 26

Em relação à psicose puerperal, é CORRETO afirmar que:

- A) cerca de 50% das mulheres afetadas apresentam história familiar de esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo.
- B) apresenta uma incidência de aproximadamente 1 a 2, a cada 200 nascimentos.
- C) sinais e sintomas como insônia, labilidade emocional, agitação e déficit cognitivo leve costumam surgir uma semana após o aparecimento do quadro psicótico.
- D) acredita-se que seja fundamentalmente a expressão de um transtorno do humor, como transtorno bipolar do humor ou depressão unipolar.
- E) gestações subsequentes em uma paciente que apresentou psicose puerperal não apresentam risco aumentado de um novo episódio.

QUESTÃO 27

As alternativas seguintes referem-se ao transtorno depressivo maior. A única alternativa INCORRETA é:

- A) Homens possuem maior probabilidade do que as mulheres de apresentarem um curso crônico e debilitante.
- B) São indicadores de bom prognóstico: episódios leves, ausência de sintomas psicóticos, histórico de amizades sólidas durante a adolescência e internação hospitalar de curta duração.
- C) Um episódio depressivo não tratado dura, em média, 6 a 13 meses, enquanto que um episódio tratado dura, na maioria das vezes, 3 meses.
- D) O aparecimento do primeiro episódio depressivo após os 40 anos de idade não está associado à ausência de história familiar de transtorno do humor e nem ao transtorno de personalidade anti-social, mas sim ao fato do indivíduo ser solteiro e abusar no consumo de álcool.
- E) Se não tratados, cerca de 50 a 75% dos pacientes apresentam um novo episódio depressivo nos próximos 5 anos após uma internação hospitalar.

QUESTÃO 28

São sintomas de primeira ordem para esquizofrenia, segundo Kurt Schneider, EXCETO:

- A) experiência somática de passividade.
- B) extração de pensamentos.
- C) idéias delirantes súbitas.
- D) irradiação de pensamentos.
- E) experiências envolvendo afetos e impulsos fabricados.

QUESTÃO 29

Segundo o DSM-IV TR, para o diagnóstico de transtorno de somatização, todos os critérios seguintes devem ser satisfeitos, EXCETO:

- A) início antes dos 30 anos de idade.
- B) as queixas físicas devem ter duração de um ano.

- C) histórico de pelo menos um sintoma sexual ou reprodutivo que não seja dor.
 D) histórico de dor em pelo menos quatro locais ou funções diferentes.
 E) histórico de pelo menos um sintoma ou déficit sugerindo uma condição neurológica, não limitada a dor.

QUESTÃO 30

Embora tanto a CID-10 quanto o DSM-IV TR sejam classificações que incluem transtornos mentais aceitas mundialmente, existem algumas diferenças entre elas. Dentre as alternativas seguintes, marque aquela que descreve CORRETAMENTE uma diferença entre a CID-10 e o DSM-IV TR:

- A) Enquanto a CID-10 exige a presença de dois ou mais episódios maníacos para o diagnóstico de transtorno afetivo bipolar, o DSM-IVTR exige a presença de apenas um ou mais destes episódios para o diagnóstico de transtorno bipolar I.
 B) Para o diagnóstico de anorexia nervosa, a CID-10 exige que o peso corporal seja mantido (tanto perdido como nunca alcançado) abaixo de 80% do esperado. Já o DSM-IV TR exige que o peso corporal seja mantido abaixo de 85% do esperado.
 C) Enquanto a CID-10 exige a presença de agorafobia para o diagnóstico de transtorno do pânico, o DSM-IV TR considera a existência de dois diagnósticos: transtorno do pânico sem agorafobia e transtorno do pânico com agorafobia.
 D) Segundo as diretrizes diagnósticas da CID-10 referentes à síndrome de despersonalização-desrealização, não deve haver, por parte do paciente, o reconhecimento de que seus sintomas são consequentes a alterações subjetivas e espontâneas (ou seja, não deve haver *insight*). Já o DSM-IV TR exige que, para o diagnóstico de transtorno de despersonalização, os testes de realidade estejam intactos.
 E) Enquanto a CID-10 exige que os sinais e sintomas da demência de Alzheimer iniciem antes dos 60 anos para se fazer o diagnóstico de demência na doença de Alzheimer de início precoce, o DSM-IV TR exige que os sintomas iniciem antes dos 65 anos para o diagnóstico de demência do tipo Alzheimer de início precoce.

QUESTÃO 31

O carbonato de lítio é uma medicação amplamente utilizada para o tratamento da mania aguda e manutenção do transtorno bipolar do humor. Apesar de sua eficácia comprovada neste transtorno mental e provável em diversos outros como, por exemplo, esquizofrenia, depressão, transtorno de conduta etc., sua administração requer alguns cuidados especiais, principalmente para se evitar a intoxicação, que pode ser letal. Nos casos de intoxicação pelo lítio, a hemodiálise está indicada sempre que há sérias manifestações de toxicidade pelo lítio ou quando a litemia, seis horas após a ingestão, é superior a:

- A) 2,0 mEq/L.
 B) 2,5 mEq/L.
 C) 3,0 mEq/L.
 D) 3,5 mEq/L.
 E) 4,0 mEq/L.

QUESTÃO 32

Embora não existam contra-indicações absolutas para a aplicação de eletroconvulsoterapia, existem situações associadas a maior risco de complicações, e, por isso, consideradas contra-indicações relativas. Marque a única

alternativa que NÃO é uma contra-indicações relativa a eletroconvulsoterapia:

- A) Glaucoma e deslocamento de retina.
 B) Feocromocitoma.
 C) Lesões cerebrais expansivas.
 D) Gestação no terceiro trimestre.
 E) Uso de anticoagulantes orais.

QUESTÃO 33

Os pais de F., uma menina negra de 6 anos de idade, comparecem ao seu consultório informando a seguinte história: A mãe de F. fez todos os exames pré-natais, e apresentou uma história gestacional sem alterações. F. nasceu de parto normal, a termo, sem complicações, pesando 3,280 Kg. É a primeira filha de um jovem casal (mãe com 27 anos e pai com 28 na época do nascimento). F. apresentou crescimento e desenvolvimento normais até o seu segundo ano de vida, quando começou a falar menos do que costumava e com mais erros. F. também passou a apresentar piora importante da coordenação das mãos, tendo cada vez mais dificuldade de manipular seus brinquedos ou realizar os movimentos finos que conseguia anteriormente. O quadro evoluiu paulatinamente com o aparecimento de movimentos de apertar uma mão na outra, aparentemente sem propósito, episódios de hiperventilação, além de perda progressiva da fala e da coordenação das mãos. F. também passou a apresentar dificuldades de mastigação, o que fazia com que ela se engasgasse com frequência. Os pais preocupados levaram F. a seu pediatra, que observou que o perímetro cefálico de F. estava abaixo do esperado para sua idade (sinal que não estava presente nas visitas anteriores ao pediatra), além de teste de inibição de Guthrie negativo. Aos três anos, F. apresentava grande dificuldade para caminhar e para coordenar os movimentos do tronco. Passou também a adotar uma postura curvada para frente e caída para direita. Este ano, F. começou a apresentar crises convulsivas.

Baseado nesta história, o diagnóstico mais provável para F. é:

- A) Síndrome de Lesch-Nyhan.
 B) Síndrome de Rett.
 C) Síndrome de Landau-Kleffner.
 D) Síndrome de Klüver-Bucy.
 E) Fenilcetonúria.

QUESTÃO 34

Suicídio e tentativas de suicídio são as mais frequentes e dramáticas emergências psiquiátricas. Por isso, o conhecimento dos seus fatores de risco é fundamental para uma boa prática clínica. Em relação ao suicídio e seus fatores de risco, assinale a única alternativa INCORRETA:

- A) Cerca de 95% das pessoas que cometem suicídio possuem um transtorno mental diagnosticado.
 B) As taxas de suicídio aumentam com a idade, sendo seu pico em homens após os 45 anos e em mulheres após os 55 anos.
 C) Médico é considerada uma profissão de risco para o suicídio, sendo o maior risco entre psiquiatras, seguido de oftalmologistas e anestesistas.
 D) As taxas de suicídio aumentam durante períodos de guerras e de altas taxas de desemprego.
 E) Cerca de 5% dos pacientes com transtorno de personalidade anti-social cometem suicídio.

QUESTÃO 35

O artigo 6º do capítulo I da Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, lista o campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste artigo estão listados os seguintes itens, EXCETO:

- A) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- B) o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.
- C) a participação na formulação da política, das leis e na execução de ações, integradas a secretaria de transporte, que visem a prevenção e tratamento de agravos a saúde causados por acidentes automobilísticos, decorrentes ou não do exercício de atividades profissionais.
- D) a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
- E) a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.

QUESTÃO 36

Segundo o DSM-IV TR, não desejar ou gostar de relacionamentos próximos; quase sempre escolher atividades solitárias; ter pouco, se algum, interesse em relacionamento sexual com outras pessoas; indiferença a elogios ou críticas; e ter prazer em poucas, se alguma, atividades; são algumas das características de qual transtorno de personalidade?

- A) Transtorno de personalidade esQUIVA.
- B) Transtorno de personalidade dependente.
- C) Transtorno de personalidade depressiva.
- D) Transtorno de personalidade esQUIZOTÍPICA.
- E) Transtorno de personalidade esQUIZÓIDE.

QUESTÃO 37

Os alucinógenos (também chamados de psicotomiméticos ou psicodélicos) podem ser divididos em naturais (como a psilocibina, proveniente de alguns cogumelos, e a mescalina, proveniente do cacto peiote) e sintéticos (como a dietilamida do ácido lisérgico - LSD-). Seu uso é relativamente comum principalmente entre homens jovens e brancos. Em relação aos alucinógenos, é INCORRETO afirmar que:

- A) apesar de dependência psicológica já ter sido descrita, eles não causam dependência física ou sintomas de abstinência.
- B) o LSD e outros alucinógenos promovem rápida tolerância, sendo que, em 3 a 4 dias de uso contínuo, a tolerância é virtualmente completa.
- C) a tolerância desenvolvida pelo uso de alucinógenos é revertida rapidamente, desaparecendo em quatro a sete dias após a interrupção de seu uso.
- D) miose, sudorese, hipertensão, taquicardia, tremores e hipertermia são sinais de intoxicação aguda pelo LSD.
- E) o início da atuação do LSD ocorre cerca de uma hora após sua ingestão, atinge seu pico em duas a quatro horas, e pode durar entre oito e doze horas.

QUESTÃO 38

A fobia específica é o transtorno mental mais prevalente entre mulheres e o segundo mais prevalente entre os homens, perdendo apenas para os transtornos relacionados ao uso de substâncias. Apesar de todos os tipos de fobia específica tenderem a apresentar um padrão familiar e cursarem com

taquicardia quando o indivíduo é confrontado com o estímulo temido, existe um tipo de fobia específica que diferencia-se dos demais por apresentar uma tendência familiar particularmente alta e pelo fato da taquicardia inicial, conseqüente a exposição ao estímulo fóbico, ser frequentemente seguida de bradicardia e hipotensão. Esta fobia específica é a tipo:

- A) sangue-injeção-ferimentos.
- B) claustrofobia.
- C) agorafobia.
- D) situacional.
- E) animal.

QUESTÃO 39

Em relação à anorexia nervosa, é INCORRETO afirmar que:

- A) estudos utilizando tomografia computadorizada evidenciaram aumento dos sulcos e ventrículos cerebrais durante os períodos de inanição, reversíveis com a renutrição e o conseqüente ganho ponderal dos pacientes.
- B) orientação homossexual em homens é um fator predisponente para o transtorno, enquanto orientação homossexual em mulheres pode ser um discreto fator de proteção.
- C) a anorexia nervosa subtipo restritivo é bem mais frequente do que o subtipo compulsão periódica / purgação, correspondendo a cerca de 85% dos casos.
- D) depressão é a comorbidade mais frequente, presente em cerca de 65% dos casos de anorexia.
- E) até o momento, nenhuma medicação demonstrou comprovadamente ser capaz de levar a uma melhora definitiva dos sintomas centrais da anorexia nervosa.

QUESTÃO 40

O psiquiatra brasileiro José Leme Lopes (1904-1990) criou o Diagnóstico Pluridimensional Dinâmico, que serviu como precursor para os diagnósticos multiaxiais atualmente utilizados pela CID-10 e pelo DSM-IV TR no mundo todo. Dentre as alternativas seguintes, marque a única que descreve COMPLETA e CORRETAMENTE os eixos diagnósticos do DSM-IV TR:

- A) Eixo I: transtornos mentais clínicos e outras condições que podem ser foco de atenção clínica. Eixo II: transtornos de personalidade e retardo mental. O uso habitual de um determinado mecanismo de defesa também pode ser indicado neste eixo. Eixo III: relaciona qualquer doença física ou condição médica geral que esteja presente além do transtorno mental. A condição física pode ser causativa, o resultado de um transtorno mental ou não relacionada ao transtorno mental. Eixo IV: codifica os problemas sociais e ambientais que contribuem significativamente para o transtorno mental atual. Eixo V: avaliação global do funcionamento, a ser julgada pelo psiquiatra, baseando-se principalmente no funcionamento social, no funcionamento ocupacional e no funcionamento psicológico.
- B) Eixo I: transtornos mentais clinicamente significativos. Eixo II: transtornos de personalidade e retardo mental. Eixo III: relaciona qualquer doença física ou condição médica geral que esteja presente além do transtorno mental. A condição física pode ser causativa, o resultado de um transtorno mental ou não relacionada ao transtorno mental. Eixo IV: avaliação global do funcionamento, a ser julgada pelo psiquiatra, baseando-se principalmente no funcionamento social, no funcionamento ocupacional e no funcionamento psicológico. Eixo V: codifica os problemas sociais e ambientais que contribuem significativamente para o transtorno mental atual.

C) Eixo I: transtornos mentais clínicos e outras condições que podem ser foco de atenção clínica. Eixo II: transtornos de personalidade. Eixo III: retardo mental. Eixo IV: relaciona qualquer doença física ou condição médica geral que esteja presente além do transtorno mental. A condição física pode ser causativa, o resultado de um transtorno mental ou não relacionada ao transtorno mental. Eixo V: codifica os problemas sociais e ambientais que contribuem significativamente para o transtorno mental atual. Eixo VI: avaliação global do funcionamento, a ser julgada pelo psiquiatra, baseando-se principalmente no funcionamento social, no funcionamento ocupacional e no funcionamento psicológico.

D) Eixo I: transtornos mentais clínicos e outras condições que podem ser foco de atenção clínica. Eixo II: transtornos de personalidade e retardo mental. O uso habitual de um determinado mecanismo de defesa também pode ser indicado neste eixo. Eixo III: relaciona qualquer doença física ou condição médica geral que esteja presente além do transtorno mental desde que a condição física seja causa ou resultado do transtorno mental descrito no eixo I. Eixo IV: avaliação global do funcionamento, a ser julgada pelo psiquiatra, baseando-se principalmente no funcionamento social, no funcionamento ocupacional e no funcionamento psicológico. Eixo V: codifica os problemas sociais e ambientais que contribuem significativamente para o transtorno mental atual.

E) Eixo I: transtornos mentais clínicos e outras condições que podem ser foco de atenção clínica. Eixo II: transtornos de personalidade e retardo mental. Eixo III: Relaciona qualquer doença física ou condição médica geral que esteja presente além do transtorno mental. A condição física pode ser causativa, o resultado de um transtorno mental ou não relacionada ao transtorno mental. Eixo IV: codifica os problemas sociais e ambientais que contribuem significativamente para o transtorno mental atual. Eixo V: avaliação global do funcionamento a ser auto-avaliada pelo paciente, tendo como base o seu social, ocupacional e psicológico.