



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado de Justiça

Concurso Público

001. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PSIQUIATRA

INSTRUÇÕES

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova. Deverão permanecer em cada uma das salas os 3 (três) últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de números **01** e **02**.

Saudades do politeísmo

SÃO PAULO – A sensação de “dêjà-vu” é inescapável. No início de 2006, foram os protestos que se seguiram à publicação, por um jornal dinamarquês, de charges ridicularizando o profeta Maomé. Cem mortos.

Alguns meses depois, muçulmanos foram às ruas para pedir a cabeça do papa Bento 16, por ter supostamente afirmado que o islã era uma religião violenta. Ao menos uma freira foi assassinada. Agora, os tumultos têm como pretexto um obscuro filme anti-islâmico postado no YouTube. É cedo para contabilizar os mortos.

Não sou um especialista em exegese corânica, mas não creio que possamos atribuir a, vá lá, veemência islâmica a especificidades de seu texto sagrado. O Antigo Testamento, canônico para judeus e cristãos, traz injunções tão ou mais violentas do que o Corão. Quem duvida pode consultar o Deuteronômio, 13:7-11, onde somos instados a apedrejar nossos familiares que tenham se afastado de Iahweh.

A diferença entre o islã e o Ocidente, creio, está no fato de que, por aqui, passamos por um processo de secularização que teve início no Iluminismo e afastou a maioria dos fiéis de interpretações literais da Bíblia. Os muçulmanos estariam apenas no início dessa jornada, que, na melhor das hipóteses, ainda levará décadas.

Se há um problema mais propriamente teológico, ele é comum às três religiões abraâmicas e reside no fato de elas se pretenderem universais e fundadas numa verdade revelada pelo próprio Deus. Assim, se os cristãos estão certos, judeus e muçulmanos estão necessariamente em apuros e vice-versa duas vezes.

Sob esse aspecto, éramos mais felizes nos tempos do politeísmo, cujos deuses não eram tão exclusivistas nem ciumentos. Gregos, romanos e acádios podiam passar boas horas bebendo e apontando as semelhanças entre Afrodite, Vênus e Ishtar. É verdade que isso não os impedia de se matar logo depois, mas pelo menos não era por causa da religião.

(Hélio Schwartzman. *Folha de S. Paulo*, 18.09.12)

01. Segundo o texto,

- (A) não há possibilidade de os muçulmanos abdicarem da compreensão literal da Bíblia, uma vez que a racionalidade iluminista contrapõe-se à fé islâmica.
- (B) o autor não acredita na acusação de que o papa Bento XVI tenha afirmado que o islã era uma religião violenta.
- (C) tanto o Corão como o Antigo Testamento carecem de elementos que justifiquem a exaltação islâmica e a judaico-cristão, respectivamente.
- (D) o autor acredita que o politeísmo seria um recurso decisivo para o fim dos conflitos, religiosos ou não, entre os islâmicos e os não-islâmicos.
- (E) as religiões abraâmicas são monoteístas e respeitam-se quanto às verdades reveladas pelo próprio Deus.

02. Assinale a alternativa correta quanto à correlação entre os tempos verbais.

- (A) Se **tivesse havido** um problema mais propriamente teológico, ele **teria sido** comum às três religiões abraâmicas.
- (B) Assim, se os cristãos **estiverem** certos, judeus e muçulmanos **estariam** necessariamente em apuros.
- (C) Se **houver** um problema mais propriamente teológico, ele **seria** comum às três religiões abraâmicas.
- (D) Assim, se os cristãos **tivessem estado** certos, judeus e muçulmanos **terão estado** necessariamente em apuros.
- (E) Se **tiver havido** um problema mais propriamente teológico, ele **teria sido** comum às três religiões abraâmicas.

Leia o texto para responder às questões de números **03** a **07**.

1 Conheci que Madalena era boa em demasia, porém não conheci tudo de uma vez. Ela se revelou pouco a pouco, e nunca se revelou inteiramente. A culpa foi minha, ou antes, a culpa foi desta vida agreste, que me deu uma alma agreste.

2 E, falando assim, compreendo que perco o tempo. Com efeito, se me escapa o retrato moral de minha mulher, para que serve esta narrativa? Para nada, mas sou forçado a escrever.

3 Emoções indefiníveis me agitam – inquietação terrível, desejo doido de voltar, tagarelar novamente com Madalena, como fazíamos todos os dias, a esta hora. Saudade? Não, não é isto: é desespero, raiva, um peso enorme no coração.

4 Procuo recordar o que dizíamos. Impossível. As minhas palavras eram apenas palavras, reprodução imperfeita de fatos exteriores, e as dela tinham alguma coisa que não consigo exprimir. Para senti-las melhor, eu apagava as luzes, deixava que a sombra nos envolvesse até ficarmos dois vultos indistintos na escuridão.

5 Lá fora os sapos arengavam, o vento gemia, as árvores do pomar tornavam-se massas negras.

6 – Casimiro!

7 A figura de Casimiro Lopes aparece à janela, lutando com os mosquitos que insistem em rodeá-lo. Maria das Dores entra com a bandeja de café e vai abrir o computador. Detenho-a: não quero luz.

8 O tique-taque do relógio diminui. E Madalena surge no lado de lá da mesa. Digo baixinho:

9 – Madalena!

10 A voz dela me chega aos ouvidos com nitidez. Não, não é aos ouvidos. Também já não a vejo com os olhos.

11 A voz de Madalena continua a acariciar-me. Que diz ela? Pede-me naturalmente que mande algum dinheiro a mestre Caetano. Isto me irrita, mas a irritação é diferente das outras, é uma irritação antiga, que me deixa inteiramente calmo. Loucura estar uma pessoa ao mesmo tempo zangada e tranquila. Mas estou assim. Irritado com quem? Com mestre Caetano.

12 Rumor do vento, dos sapos, dos grilos. A porta do escritório abre-se de manso, os passos de seu Ribeiro afastam-se com leveza. Uma coruja pia na torre da igreja. Terá realmente piado a coruja? Será a mesma que piava há dois anos? Talvez seja até o mesmo pio daquele tempo.

13 Agora seu Ribeiro está conversando com d. Glória no salão. Esqueço que eles me deixaram e que esta casa está quase deserta.

14 Agitam-se em mim sentimentos inconciliáveis: encolerizo-me e enteneço-me, bato na mesa e tenho vontade de chorar.

(Graciliano Ramos, *São Bernardo*. Adaptado)

03. O narrador do texto

- (A) encontra-se indiferente à perda/separação da amada e às conversas sorradeiras das pessoas que com ele convivem.
- (B) atinge os objetivos que predeterminara, de ter uma vida isolada, em comunhão íntima com suas lembranças, sem a presença de estranhos.
- (C) encontra-se perturbado pela perda/ausência de Madalena, cujas palavras o encantavam.
- (D) atribui a culpa da ausência de Madalena à *alma agreste* dela, que dificultou a comunicação entre ambos.
- (E) desiste de recuperar a imagem fugidia da amada, fixando-se em diálogos do passado.

04. Em – A porta do escritório abre-se de manso, os passos de seu Ribeiro afastam-se **com leveza**. (12.º parágrafo), – a expressão destacada apresenta o mesmo sentido do destaque em:

- (A) Agora seu Ribeiro está conversando **com d. Glória** no salão. (13.º parágrafo)
- (B) Maria das Dores entra **com a bandeja de café** e vai abrir o comutador. (7.º parágrafo)
- (C) A voz dela me chega aos ouvidos **com nitidez**. (10.º parágrafo)
- (D) A figura de Casimiro Lopes aparece à janela, lutando **com os mosquitos** que insistem em rodeá-lo. (7.º parágrafo)
- (E) Irritado **com quem?** Com mestre Caetano. (11.º parágrafo)

05. De acordo com a norma-padrão da língua portuguesa, a pontuação está corretamente empregada em:

- (A) Entre outras obras de Graciliano Ramos estão; *Vidas Secas, Angústia e Insônia*.
- (B) *São Bernardo* é um romance narrado por Paulo Honório, em primeira pessoa que se propõe a escrever um livro, sobre a própria vida.
- (C) A FLIP Festa Literária Internacional de Paraty, homenageará Graciliano Ramos, em julho de 2013 segundo a curadoria do evento.
- (D) Este texto é do livro *São Bernardo*, de Graciliano Ramos, grande escritor modernista, que será homenageado na FLIP 2013.
- (E) Em julho de 2013 a 11.ª Festa Literária Internacional de Paraty homenageará, o autor alagoano, que em 2012, completaria 120 anos, se estivesse vivo.

06. Assinale a alternativa em que está correta a análise do fato linguístico.

- (A) Em – Lá fora os sapos arengavam, o vento **gemia**, as árvores do pomar tornavam-se massas negras. (5.º parágrafo) –, a palavra destacada está empregada no sentido próprio.
- (B) Em – Lá fora os sapos **arengavam**, o vento gemia, as árvores do pomar tornavam-se massas negras. (5.º parágrafo) –, a palavra destacada pode ser substituída, sem prejuízo do sentido do texto, por **calaram-se**.
- (C) Em – Com efeito, **se** me escapa o retrato moral de minha mulher, para que serve esta narrativa? (2.º parágrafo) –, a partícula **se** expressa reciprocidade.
- (D) Em – **Esqueço** que eles me deixaram... (13.º parágrafo) –, a frase continuará correta, usando-se a forma pronominal do verbo: **Esqueço-me** que eles me deixaram...
- (E) Em – Para senti-**las** melhor, eu apagava as luzes, deixava que a sombra nos envolvesse até ficarmos dois vultos indistintos na escuridão. (4.º parágrafo) –, o pronome destacado refere-se às **palavras dela (Madalena)**.

07. Assinale a alternativa correta, segundo a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) A voz de Madalena chega-lhe à mente e traz àquela sala lembranças do passado.
- (B) O narrador afirma que aquilo irritava-o, mas que a irritação era diferente das anteriores.
- (C) Para o narrador fazem dois anos que a mesma coruja pia na torre da igreja.
- (D) O narrador procura lembrar-se de bastante detalhes de sua vida.
- (E) Caso ainda pudesse conversar com Madalena, o narrador teria sentido-se melhor.

Leia o texto para responder às questões de números 08 a 10.

Os EUA possuem vírus que podem devastar o mundo

A varíola matou 300 milhões de pessoas no século 20 até ser erradicada com campanhas de vacinação. O último caso foi registrado em 1977, na Somália. Mas o micro-organismo por trás da doença, do gênero Orthopoxvirus, continua muito bem, obrigado. “A varíola ainda é uma ameaça para o mundo inteiro. Os EUA e a Rússia guardam estoques do vírus congelado desde a Guerra Fria”, diz Steven Block, biofísico da Universidade de Stanford e um dos maiores especialistas mundiais em bioterrorismo. O arsenal americano é mantido no Centro para Controle e Prevenção de Doenças, em Atlanta. Uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis – porque a vacinação em massa contra varíola foi interrompida há mais de 30 anos (e também porque, para manter a eficácia, ela teria de ser reaplicada a cada 10 anos).

Os EUA também cultivam organismos ainda mais perigosos, como o vírus ebola e a bactéria *Bacillus anthracis* (antraz), ambos altamente letais. O propósito oficial é desenvolver vacinas contra eles. Mas algo sempre pode dar errado. Em setembro de 2001, um terrorista obteve esporos de antraz – um pó branco, que ele enviou pelo correio para alguns políticos e jornalistas americanos, gerando pânico no país. Segundo uma investigação do FBI, o antraz usado nos ataques teria sido roubado de um laboratório do governo americano por Bruce Ivins, cientista que tinha acesso a esse material. Ivins acabou se suicidando em 2008.

(*Superinteressante*, edição 309, set. 2012. Adaptado)

08. Segundo o texto,

- (A) a ameaça do micro-organismo do gênero Orthopoxvirus resulta também da interrupção da vacinação em massa há mais de 30 anos, sem, portanto, reaplicação a cada 10 anos.
- (B) a varíola não está erradicada, uma vez que os EUA e a Rússia guardam estoques do vírus congelado desde a Guerra Fria.
- (C) o caso de varíola, na Somália, em 1977, comprometeu a erradicação da varíola.
- (D) os Estados Unidos objetivam o desenvolvimento de vacinas contra organismos perigosos, em caso de guerra ou terrorismo.
- (E) jornalistas dos Estados Unidos denunciaram o cientista americano Bruce Ivins por roubar antraz de um laboratório do governo.

09. Sem prejuízo ao sentido do texto, o período – Uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis – porque a vacinação em massa contra varíola foi interrompida há mais de 30 anos (e também porque, para manter a eficácia, ela teria de ser reaplicada a cada 10 anos). (1.º parágrafo) – pode ser reescrito, como em

- (A) À medida que a vacinação em massa contra varíola foi interrompida há mais de 30 anos (e também à medida que, para manter a eficácia, ela teria de ser reaplicada a cada 10 anos), uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis.
 - (B) Uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis, desde que a vacinação em massa contra varíola tenha sido interrompida há mais de 30 anos (e também desde que, para manter a eficácia, ela tivesse de ser reaplicada a cada 10 anos).
 - (C) Conquanto a vacinação em massa contra varíola foi interrompida há mais de 30 anos (e também conquanto, para manter a eficácia, ela teria de ser reaplicada a cada 10 anos), uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis.
 - (D) Como a vacinação em massa contra varíola foi interrompida há mais de 30 anos (e também como, para manter a eficácia, ela teria de ser reaplicada a cada 10 anos), uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis.
 - (E) Uma eventual liberação do vírus, por acidente, terrorismo ou guerra, poderia ter consequências terríveis, caso a vacinação em massa contra varíola fosse interrompida há mais de 30 anos (e também caso, para manter a eficácia, ela fosse reaplicada a cada 10 anos).
10. Assinale a alternativa em que o pronome relativo e a regência verbal estão corretos, segundo a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) Os EUA e a Rússia, em cujos arsenais de vírus congelado da varíola existem desde a Guerra Fria, expõem-se a alto risco ao mesmo tempo em que expõem o mundo à possibilidade de catástrofe.
 - (B) Os EUA, de cujos propósitos de desenvolver vacinas contra a varíola se duvida, também cultivam organismos ainda mais perigosos, como o vírus ebola e a bactéria *Bacillus anthracis* (antraz).
 - (C) O Centro para Controle e Prevenção de Doenças, em Atlanta, no qual abriga o arsenal americano de vírus congelado da varíola, pode ser alvo de interesses escusos.
 - (D) Atlanta, onde abriga o Centro para Controle e Prevenção de Doenças, exige segurança especial por parte do governo de Obama.
 - (E) Segundo Steven Block, biofísico da Universidade de Stanford e um dos maiores especialistas mundiais em bioterrorismo, desde a Guerra Fria os EUA e a Rússia, aonde vivem em alerta, guardam estoques do vírus congelado da varíola.

11. Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- (A) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo das ações de prevenção, e participação da comunidade.
- (B) descentralização, com direção única na esfera federal; atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo das ações de prevenção, e participação da iniciativa privada, complementarmente aos serviços públicos.
- (C) descentralização, com direção única na esfera federal; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, e participação da iniciativa privada, complementarmente aos serviços públicos.
- (D) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- (E) descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades assistenciais, sem prejuízo das ações de prevenção, e participação da iniciativa privada, complementarmente aos serviços públicos.

12. Assinale a alternativa que contém o(s) item(ns) necessário(s) à realização das ações de Atenção Básica nos municípios e no Distrito Federal.

- (A) Sala que contenha equipamentos de informática e impressão, com profissionais especializados em tecnologia da informação, e UBS que disponibilizem nas salas de espera equipamentos de comunicação audiovisual para os pacientes adultos e crianças.
- (B) UBS com ou sem Saúde da Família, que podem estar inscritas ou não no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde.
- (C) Equipes multidisciplinares com trabalhadores suficientes para as atividades de atenção do SUS, podendo para isso utilizar contratos temporários que não ultrapassem 12 meses e que podem ser renovados após interrupção de pelo menos 6 meses, e fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados.
- (D) Garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar e UBS, que, de acordo com o desenvolvimento de suas ações, disponibilizem consultório médico, consultório odontológico e consultório de enfermagem.
- (E) UBS com ou sem Saúde da Família que disponibilizem equipe multiprofissional composta por médicos psiquiatra, clínico e ginecologista, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário e auxiliar de enfermagem e sala com equipamentos de informática e impressão.

13. Para verificar a relação entre a atividade bancária e a ocorrência de sofrimento psíquico, foi montado um estudo epidemiológico do tipo caso-controle, comparando-se dois grupos de pessoas com características semelhantes, exceto pelo fato de que os integrantes de um dos grupos (grupo A, com 70 pessoas) apresentavam transtornos psíquicos e os do outro (grupo B, com 130 pessoas) não apresentavam. Verificou-se que em cada um dos grupos havia 50 bancários.

Com base nos dados desse estudo hipotético, é possível afirmar que

- (A) o risco relativo estimado entre ser bancário e apresentar transtorno psíquico é de 4 vezes.
- (B) o risco relativo estimado entre ser bancário e apresentar transtorno psíquico é de 2,5 vezes.
- (C) o risco relativo estimado entre ser bancário e apresentar transtorno psíquico é de 3 vezes.
- (D) aparentemente não há associação entre ser bancário e apresentar transtorno psíquico.
- (E) eles são insuficientes para se estimar o risco relativo.

14. Visando apoiar a inserção da Estratégia Saúde da Família na rede de serviços e ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, bem como sua resolutividade, o Ministério da Saúde criou duas modalidades de Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF1 e NASF2, constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuarem em conjunto com os profissionais das Equipes Saúde da Família. Com relação à composição dessas equipes, é correto afirmar que

- (A) nos NASF 1, uma das opções de profissionais é o médico acupunturista.
- (B) nos NASF 1 e NASF 2, é obrigatória a presença de médico psiquiatra.
- (C) o médico psiquiatra não faz parte em nenhuma das duas modalidades.
- (D) é obrigatória a presença de médico psiquiatra ou de psicólogo nas duas modalidades.
- (E) a presença do fonoaudiólogo é obrigatória apenas nos NASF 2.

15. Num programa de saúde contra o uso de drogas, voltado para indivíduos que já são dependentes, são desenvolvidas ações que incluem diagnóstico precoce, tratamento imediato e limitação da incapacidade. Essas medidas são classificadas como

- (A) promoção à saúde.
- (B) prevenção primária.
- (C) prevenção secundária.
- (D) prevenção terciária.
- (E) proteção específica.

16. Assinale a alternativa que contém uma das premissas da descentralização do SUS.

- (A) As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de consulta para a definição de modelos organizacionais de assistência.
- (B) As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de consulta para a realização dos pactos intraestaduais referentes à vigilância à saúde.
- (C) Cabe ao Ministério da Saúde a proposição de políticas e execução de ações de assistência somente na impossibilidade do município de executá-las.
- (D) As deliberações das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite devem ser sempre por maioria simples.
- (E) A Comissão Intergestores Tripartite e o Ministério da Saúde promoverão e apoiarão o processo de qualificação permanente para as Comissões Intergestores Bipartite.

17. O coeficiente de letalidade

- (A) expressa o risco de morrer, entre os indivíduos de um grupo exposto ao risco de contrair doenças.
- (B) é um indicador pouco útil para avaliar a virulência de um determinado bioagente.
- (C) é resultante da relação entre o número de óbitos decorrentes de determinada doença e o número de pessoas expostas ao risco de contrair essa doença, em um dado período de tempo.
- (D) é resultante da relação entre a frequência absoluta de óbitos e o número dos expostos ao risco de morrer, em um dado período de tempo.
- (E) é resultante da relação entre o número de óbitos decorrentes de determinado agravo e o número de pessoas que foram acometidas por esse agravo, em dado período de tempo.

18. De acordo com a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, determinada pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar que os transtornos mentais

- (A) não são de notificação obrigatória.
- (B) são de notificação obrigatória quando implicarem internação hospitalar.
- (C) são de notificação obrigatória, em unidades sentinelas, quando forem relacionados ao trabalho.
- (D) são de notificação obrigatória, em unidades sentinelas, quando forem decorrentes do uso de drogas ilícitas.
- (E) só são de notificação obrigatória quando houver determinação dos gestores estaduais ou municipais do SUS, independentemente de sua etiologia.

19. Segundo o Ministério da Saúde, com relação à vacina contra a febre amarela, é correto afirmar que

- (A) ela só deve ser aplicada a partir dos 10 anos de idade.
- (B) a proteção contra a doença ocorre dez dias após sua aplicação.
- (C) ela deve ser aplicada em 3 doses, com intervalo de 30 dias e com reforço a cada 5 anos.
- (D) a gravidez não é contraindicação para sua aplicação.
- (E) ela deve ser aplicada em pessoas maiores de 9 meses de idade que moram nas áreas com recomendação de vacina ou que não foram vacinadas nos últimos 10 anos.

20. Com relação à vacina contra a gripe (vacina influenza), é correto afirmar que

- (A) ela não pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas ou medicamentos.
- (B) o Ministério da Saúde definiu em 2012 como público alvo para sua aplicação, dentre outros, os idosos com 60 anos ou mais de idade e a população prisional.
- (C) ela é contraindicada para gestantes.
- (D) ela deve ser aplicada em dose única com reforço a cada 5 anos.
- (E) os tratamentos com imunossuppressores ou radioterapia não reduzem a sua resposta imunológica.

ATUALIDADES

21. Leia o texto.

*Atirador que matou 77 pessoas na (...)
é condenado a 21 anos de prisão*

Como a culpa de Anders Breivik, de 33 anos, não estava em questão, o tema central do julgamento, que terminou no dia 22 de junho, foi sua saúde mental.

O tribunal argumentou que o atirador sofre de transtorno de personalidade, e não de psicose, o que não justifica uma internação psiquiátrica.

O veredicto, que o acusado ouviu com um sorriso depois de ter feito a habitual saudação de extrema-direita na entrada do tribunal e que correspondeu a seu desejo de não ser considerado demente, encerra o julgamento de dez semanas do autor dos ataques [em 2011] que traumatizaram a (...) e provocaram choque em todo o mundo.

Breivik foi sentenciado a uma custódia máxima de 21 anos e a uma mínima de 10 anos, explicou a juíza principal, antes de assegurar que o veredicto foi unânime.

A custódia é uma figura legal do Direito (...), que, na prática, pode equivaler a uma prisão perpétua.

(<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2012/08/atirador-que-matou-77...>,
24.08.2012. Adaptado)

O país ao qual se refere a notícia é a

- (A) Finlândia.
- (B) Holanda.
- (C) Noruega.
- (D) Rússia.
- (E) Suécia.

22. Em setembro de 2012, foi indicado para disputar pelo Brasil o Oscar de 2013 de melhor filme estrangeiro o longa metragem dirigido por Selton Mello, intitulado

- (A) *Corações Sujos*.
- (B) *Heleno*.
- (C) *Meu País*.
- (D) *O Palhaço*.
- (E) *Xingu*.

23. O juiz Márcio Martins Bonilha Filho, da 2.^a Vara de Registros Públicos do Tribunal de Justiça de São Paulo (TJ-SP), determinou nesta segunda-feira (24) a retificação do atestado de óbito do jornalista Vladimir Herzog, que morreu em 1975 na capital paulista. O atestado, emitido no período da ditadura, indicava que sua morte foi consequência de suicídio. (...)

A retificação foi um pedido da Comissão Nacional da Verdade, representada pelo coordenador, ministro Gilson Dipp. A solicitação foi encaminhada a pedido da viúva Clarice Herzog.

(http://gazetaonline.globo.com/_conteudo/2012/09/noticias/cidades/1359801-...html, 25.09.2012)

Após a retificação, fica registrado que a morte desse jornalista

- (A) decorreu de lesões e maus-tratos em dependência militar.
- (B) relacionou-se à divulgação dos crimes do Esquadrão da Morte.
- (C) fez parte do esquema conhecido como Operação Condor.
- (D) ocorreu por ação de criminosos ligados ao tráfico de drogas.
- (E) aconteceu durante a repressão à Guerrilha do Araguaia.

24. A presidenta Dilma Rousseff abriu nesta terça-feira a 67.^a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), em Nova York, nos EUA. Em um discurso menos aplaudido em comparação ao do ano passado, quando se tornou a primeira mulher a abrir o evento (...).

(<http://ultimosegundo.ig.com.br/mundo/2012-09-25/dilma-faz-discurso-de-abertura-da-67-assembleia-geral-da-onu.html>, 25.09.2012)

Nesse discurso de 2012, Dilma Rousseff defendeu

- (A) o embargo norte-americano a Cuba.
- (B) uma intervenção militar internacional na Síria.
- (C) a guerra cambial dos países desenvolvidos.
- (D) um plano rígido de demissões na Europa.
- (E) as medidas comerciais tomadas pelo Brasil.

25. Dezenas de milhares de pessoas se reuniram no centro de Madri para protestar contra o governo espanhol, no terceiro dia de manifestações junto ao edifício do Congresso, convocadas pelo Movimento dos Indignados nesta semana. Apesar de pacífico, o ato foi marcado pela violência, com 12 pessoas feridas e dois presos depois de um confronto entre os manifestantes e a polícia.

(<http://noticias.terra.com.br/mundo/noticias/0,,OI6190798-EI8142,00-...html>, 30.09.2012. Adaptado)

Essas manifestações relacionam-se

- (A) à recusa, por parte da União Europeia, de emprestar dinheiro aos bancos espanhóis.
- (B) às medidas de austeridade, adotadas pelo governo, para reduzir o déficit público.
- (C) aos recentes casos de corrupção, que envolvem políticos do Partido Conservador.
- (D) à aprovação, pelo Parlamento, de leis restritivas aos imigrantes africanos e asiáticos.
- (E) ao plano de combate ao terrorismo, imposto pelo primeiro-ministro, sem aval dos partidos.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

26. Assinale a alternativa que contém o recurso usado pelo MS-Windows 7 para mantê-lo sempre atualizado.

- (A) Modo de Segurança.
- (B) Windows Update.
- (C) Atualização Simplificada.
- (D) Windows Center.
- (E) Windows Manager.

27. Observe o ícone exibido na figura a seguir, retirada do MS-Word 2010, em sua configuração padrão.

AB¹

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função do ícone.

- (A) Indexar Palavras.
- (B) Contar Palavras.
- (C) Inserir Nota de Rodapé.
- (D) Verificar Ortografia.
- (E) Verificar Ortografia e Gramática.

28. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o nome da guia do MS-Excel 2010, em sua configuração padrão, que contém o grupo “Obter Dados Externos”.

- (A) Dados.
- (B) Inserir.
- (C) Importar.
- (D) Fontes.
- (E) Externos.

29. Observe os ícones exibidos na imagem a seguir, retirados do MS-PowerPoint 2010, em sua configuração padrão.



Os nomes dos ícones indicados com os números 1 e 2 são, respectivamente,

- (A) Idioma; Traduzir.
- (B) Revisão; Idioma.
- (C) Idioma; Revisão.
- (D) Configurar; Idioma.
- (E) Traduzir; Idioma.

30. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a sequência utilizada para configurar recursos de privacidade no Internet Explorer 9, em sua configuração padrão.

- (A) Menu Ferramentas, item Privacidade.
- (B) Menu Opções, item Configurar, aba Privacidade.
- (C) Menu Privacidade, item Opções.
- (D) Menu Ferramentas, item Opções da Internet, aba Privacidade.
- (E) Menu Opções, item Privacidade.

Considere o quadro clínico a seguir para responder às questões de números 31 a 33.

Uma mulher de 30 anos relata que há um mês está muito desanimada, sem vontade de fazer nada. Passa quase o dia todo na cama, sente-se muito triste a maior parte do dia. Não tem energia para as suas atividades habituais. Não sente prazer nas atividades que antes sentia. Relata também grande dificuldade para iniciar o sono, diminuição do apetite, e dificuldade em se concentrar. Pensa que seria melhor não viver mais, não enxerga perspectivas futuras. Seu marido relata que essa não é a primeira vez que esses sintomas ocorrem, mas nunca foram tão intensos. Ele diz que, por três vezes, desde que casaram (há três anos), ela passou períodos de poucos dias (4 ou 5 dias) muito agitada, alegre, com humor expansivo, falando muito e rápido, gastando exageradamente, e dormindo poucas horas, com aumento da sua atividade no trabalho e em casa, falava que seus pensamentos estavam rápidos. Apesar desses sintomas, nessas crises de 4 ou 5 dias, ela continuava exercendo suas atividades no trabalho e em casa, seus colegas notavam que ela estava diferente. Ela nunca fez tratamento. A história anterior da paciente ele não conhece, mas sabe que a mãe dela já foi internada em hospital psiquiátrico. A paciente tem diabetes e hipercolesterolemia.

31. O diagnóstico dessa paciente é de

- (A) transtorno depressivo recorrente.
- (B) transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo.
- (C) depressão crônica.
- (D) transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo.
- (E) ciclotimia.

32. A conduta correta é introduzir

- (A) antidepressivo tricíclico.
- (B) olanzapina.
- (C) carbonato de lítio.
- (D) fluoxetina.
- (E) venlafaxina.

33. Na história dessa paciente, o médico perguntou sobre a história familiar de transtornos psiquiátricos. Essa informação
- (A) não é relevante para esse caso, pois se sabe que os fatores que contribuem para o aparecimento desse quadro são ambientais e relativos ao ano anterior ao desenvolvimento do transtorno.
 - (B) é relevante, pois indivíduo que tem familiares de primeiro grau acometidos por esse transtorno tem aproximadamente 10% de chance de desenvolver quadro semelhante ao longo da vida, sem qualquer relação com fatores do ambiente.
 - (C) é relevante, pois ter familiar de convívio próximo, como pais, com algum transtorno mental prejudica o desenvolvimento do indivíduo e favorece o aparecimento de transtornos mentais, sem se relacionar a fatores genéticos para esse transtorno.
 - (D) não é relevante, pois o transtorno mental apresentado pela paciente se relaciona com o seu temperamento e com estresse do ambiente.
 - (E) é relevante, pois ter um familiar em primeiro grau com o transtorno apresentado pela paciente aumenta a vulnerabilidade para apresentar esse transtorno. Essa vulnerabilidade interage com alguns fatores ambientais e propicia o aparecimento da doença.
34. Uma mulher de 30 anos foi levada ao pronto-socorro por não estar conseguindo enxergar. Relata que estava no meio de uma reunião importante no trabalho e, de forma súbita, ficou cega. Nunca tinha apresentado problemas oculares anteriormente. No hospital, ela foi internada para investigação e, após avaliações de clínico geral, oftalmologista e neurologista, não foi encontrada causa para o quadro da paciente. Foi solicitada avaliação do psiquiatra. Diante da história descrita, o diagnóstico mais provável é de
- (A) transtorno de somatização.
 - (B) transtorno conversivo.
 - (C) transtorno dissociativo.
 - (D) depressão.
 - (E) transtorno de ansiedade.
35. Um homem de 30 anos é descrito como uma pessoa que sempre apresentou isolamento social, não se sente confortável no convívio com os outros e não deseja ter relacionamentos íntimos. Mostra-se indiferente a elogios ou críticas dos outros e apresenta o afeto embotado.
- Essa descrição corresponde ao transtorno de personalidade
- (A) dependente.
 - (B) anancástico.
 - (C) esquizoide.
 - (D) esquiva.
 - (E) esquizotípico.
36. Os fármacos mais estudados como potencializadores no tratamento de pacientes resistentes ao tratamento da depressão com um agente farmacológico são
- (A) lítio e ácido valproico.
 - (B) hormônio tireoideano e lítio.
 - (C) inibidores seletivos da recaptção da serotonina e ácido valproico.
 - (D) inibidores da monoamino oxidase e metilfenidato.
 - (E) bupropiona e quetiapina.
37. O mecanismo de ação e um efeito colateral da mirtazapina são, respectivamente,
- (A) antagonismo dos autorreceptores alfa 2 adrenérgicos pré-sinápticos e dos alfa 2 heterorreceptores serotoninérgicos responsáveis pela regulação da liberação de noradrenalina e serotonina na fenda sináptica, o que resulta no aumento da liberação de ambos; ganho de peso.
 - (B) inibição da recaptção de serotonina e noradrenalina, aumentando sua disponibilidade na fenda sináptica; sonolência.
 - (C) fraca inibição da recaptção da serotonina e intenso bloqueio dos receptores pós-sinápticos 5HT₂; boca seca.
 - (D) bloqueio dos receptores noradrenérgicos e serotoninérgicos, diminuindo a disponibilidade desses neurotransmissores na fenda sináptica; sedação.
 - (E) bloqueio da recaptção de dopamina e noradrenalina, aumentando sua disponibilidade na fenda sináptica; aumento de apetite.
- Considere o caso clínico a seguir para responder às questões de números 38 e 39.
- Uma menina de 17 anos foi levada ao médico pelos pais por estar muito magra. A família relata que ela sempre foi “cheinha” e não parecia se incomodar com isso. Há um ano, localizava-se no percentil 90 na curva de índice de massa corporal (IMC) por idade, quando mudou de escola e começou a ser chamada de “baleia” pelos novos colegas, entre outras coisas. Passou a fazer uma dieta por conta própria para perder peso. No início, os pais acharam que seria bom para ela ficar com peso mais saudável. Mas começou a reduzir cada vez mais o que comia e fazer muito exercício físico. Chegou à avaliação médica fazendo jejuns prolongados, alimentando-se apenas de maçã e uma barrinha de cereal por dia. Tentava fazer exercício físico boa parte do dia, mas passava mal e sentia tonturas com frequência. Atualmente, está pesando 40 kg, localizando-se no percentil entre 03 e 15 na curva de IMC por idade e não menstrua há 4 meses. Continua se sentindo gorda e gostaria de perder mais peso. Ela tem uma prima e uma tia que já apresentaram quadro semelhante ao dela.
38. A hipótese diagnóstica é de
- (A) transtorno alimentar não especificado.
 - (B) anorexia nervosa purgativa.
 - (C) transtorno de comer restritivo.
 - (D) anorexia nervosa restritiva.
 - (E) bulimia nervosa, tipo restritiva.

39. Um fator predisponente e um fator precipitante para o desenvolvimento desse quadro são, respectivamente,
- (A) história familiar de transtorno alimentar; comentários dos colegas na nova escola.
 - (B) exercícios físicos; obesidade prévia.
 - (C) dieta; comentários dos colegas na nova escola.
 - (D) exercícios físicos; dieta.
 - (E) comentários dos colegas na nova escola; história de sobrepeso.
40. Síndrome que é uma causa de retardo mental, classificada no grupo das anormalidades cromossômicas por ser resultante de uma deleção no cromossomo 15. Tem uma prevalência menor que 1 em 10 000 indivíduos. Esses indivíduos apresentam retardo mental, comportamento alimentar compulsivo, obesidade com frequência, hipogonadismo, estatura baixa, hipotonia e mãos e pés pequenos. As crianças com frequência apresentam um comportamento de oposição e desafiador. O nome desse quadro é
- (A) Síndrome de Turner.
 - (B) Síndrome de Down.
 - (C) Fenilcetonúria.
 - (D) Transtorno de Rett.
 - (E) Síndrome de Prader-Willi.
41. Homem de 29 anos chega ao pronto-socorro trazido por policiais após agressão à esposa. Esposa relata que não aguenta mais a situação: “está se tornando cada vez mais frequente; de repente, ele vem para cima de mim”. Refere que os episódios de agressividade são precedidos por perda do nível de consciência por poucos minutos, acompanhados por contrações musculares em todo o corpo e perda involuntária de urina. A esposa diz: “Quando ele acorda de um desmaio, fica desconfiado e demonstra raiva no olhar. Ataca a primeira pessoa que vê na frente. É sempre assim”.
- Considerando o caso clínico descrito, a conduta correta para o manejo de episódios de agressividade pós-ictais é usar
- (A) decanoato de haloperidol para prevenir futuros episódios de agressividade.
 - (B) clorpromazina para elevar o limiar convulsivo.
 - (C) carbamazepina para controlar as crises convulsivas e o comportamento agressivo.
 - (D) fluoxetina em altas doses para reduzir a impulsividade.
 - (E) lítio para promover efeitos neuroprotetores e controlar a agressividade.
42. Os anticonvulsivantes podem provocar alterações no comportamento. Com relação a essas alterações, é correto afirmar que
- (A) a gabapentina reduz sintomas de ansiedade.
 - (B) a lamotrigina precipita sintomas depressivos.
 - (C) o clonazepam piora sintomas de mania.
 - (D) o valproato piora comportamento violento.
 - (E) a carbamazepina acentua a impulsividade de pacientes com transtorno de personalidade *borderline*.
43. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico diferencial do *delirium*.
- (A) No *delirium*, ocorre fragmentação do sono, enquanto na demência ocorre uma inversão do ciclo sono-vigília.
 - (B) Dificuldades de memória e prejuízo da atenção sustentada são mais frequentes na esquizofrenia do que no *delirium*.
 - (C) A desorientação e o prejuízo da memória de curto prazo são características comuns aos quadros de *delirium* e de demência.
 - (D) Assim como ocorre no *delirium* hipoativo, a depressão com sintomas psicóticos cursa com flutuação do nível de consciência e desatenção.
 - (E) O *delirium* apresenta um início lento e gradual, enquanto a demência e a esquizofrenia caracterizam-se por uma instalação abrupta dos sintomas.
44. A confabulação é um fenômeno que pode ocorrer em quadros demenciais. Com relação à confabulação, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se da produção de memórias falsas com o intuito de obter alguma vantagem.
 - (B) Apresenta natureza delirante, isto é, é irreduzível à argumentação lógica.
 - (C) Perguntas fechadas, cujas respostas são do tipo “sim” ou “não”, facilitam a identificação da confabulação.
 - (D) Associa-se com um prejuízo funcional do lobo frontal, que é responsável pela inibição de respostas e interpretações absurdas.
 - (E) A memória recente deve estar preservada para que se produzam as confabulações.
45. Assinale a alternativa que contém um fator de risco para o início tardio da esquizofrenia.
- (A) Gênero masculino.
 - (B) Antecedente de complicações obstétricas.
 - (C) História familiar de transtornos de humor.
 - (D) Presença de alterações cerebrais estruturais.
 - (E) Prejuízo cognitivo pré-mórbido.

46. Os sistemas classificatórios disponíveis atualmente para o diagnóstico da esquizofrenia, a CID-10 e o DSM-IV-TR, são diferentes entre si. Com relação ao diagnóstico da esquizofrenia, segundo a CID-10 e o DSM-IV-TR, assinale a alternativa correta.
- (A) Em relação ao curso longitudinal, a CID-10 requer seis meses de sintomas, em oposição a um mês no DSM-IV-TR.
 - (B) A presença de um transtorno invasivo do desenvolvimento exclui o diagnóstico concomitante de esquizofrenia pelo DSM-IV-TR.
 - (C) O DSM-IV-TR inclui a esquizofrenia simples, que está ausente na CID-10.
 - (D) Os critérios da CID-10 caracterizam-se por forte influência dos sintomas de primeira ordem de Schneider.
 - (E) A esquizofrenia desorganizada descrita no DSM-IV-TR corresponde à esquizofrenia paranoide da CID-10.
47. Homem de 25 anos refere que há 2 anos percebeu que a namorada estava com um comportamento estranho. Durante os encontros, ela passava a mão no cabelo quando estava mentindo. Ele suspeitava que ela estivesse se relacionando com um amigo deles e não tinha coragem de assumir. Paciente começou a investigar a vida da namorada em redes sociais da internet e checava o celular dela em busca de mensagens comprometedoras. A namorada negava as acusações, porém ele estava cada vez mais convicto de que era traído. Apesar de sua família confirmar a inveracidade da desconfiança, o paciente não se convenciu. Há 1 ano, teve a certeza da suspeita ao ouvir no rádio que estava sendo traído. No mesmo momento, terminou o namoro. Sentia muita vergonha, diz que as pessoas riam dele e o olhavam com desprezo. Relata que ouvia zombaria e comentários, como “bem feito”, “você mereceu”. Passou a se isolar dos amigos, e não saía de casa. Mãe relata que estranhava o comportamento do filho, pois às vezes chorava muito, ficava deitado o dia inteiro, alimentava-se pouco e não tomava banho. E outras vezes, ao longo de um mesmo dia, começava a falar sem parar, trocava de roupa e dizia que ia começar uma nova vida. Mãe relata que a desconfiança e o medo de comentários e olhares persistiam apesar de passar algumas semanas bem, isto é, “não estava nem desanimado, nem acelerado, mas continuava desconfiado”.
- O diagnóstico correto para o caso clínico descrito é de transtorno
- (A) de personalidade esquizotípica.
 - (B) esquizofreniforme.
 - (C) bipolar (episódio misto).
 - (D) esquizoafetivo.
 - (E) de personalidade esquizoide.
48. Mulher de 42 anos queixa-se de insônia. Há 8 anos, iniciou clonazepam 1 mg à noite, por recomendação médica, para o controle de sintomas de ansiedade e sono não reparador. Relata que passou a se sentir mais relaxada, porém notou que acordava cansada. Assim, por recomendação médica, aumentou a dose de clonazepam para 2 mg à noite após 1 mês de uso. Como desejava deitar e “apagar”, isto é, dormir imediatamente, elevou a dose até 6 mg à noite por decisão própria. Relata, com desespero, uma viagem para o exterior em que esqueceu a medicação. “Eu não dormia, só tremia e tinha vontade de vomitar”. Voltou a tomar clonazepam 6 mg à noite, mas percebe que está cada vez mais difícil dormir. Além disso, tentativas de reduzir a dose resultam em insônia rebote.
- Com base no caso clínico descrito, assinale a alternativa que contém um fator predisponente à insônia secundária ao uso de benzodiazepínicos.
- (A) Uso de benzodiazepínico de meia vida curta.
 - (B) Tempo de uso prolongado.
 - (C) Idade maior que 35 anos.
 - (D) Gênero feminino.
 - (E) Dose subterapêutica no início do tratamento.
49. Assinale a alternativa correta sobre a perícia psiquiátrica.
- (A) O objetivo é chegar ao diagnóstico e sugerir tratamento.
 - (B) Informações contidas nos autos do processo são excluídas do laudo pericial.
 - (C) O perito descreve com objetividade o exame psíquico.
 - (D) A discussão sobre o prognóstico e as implicações do transtorno identificado é um tópico dispensável nas perícias psiquiátricas.
 - (E) A resposta aos quesitos contém uma argumentação detalhada dos aspectos verificados no exame pericial.
50. O uso de substâncias psicoativas durante a gravidez interfere com o desenvolvimento fetal. A condição caracterizada por anormalidades faciais (lábio superior fino, ausência de palato, fissuras palpebrais estreitas) e retardo mental é associada ao uso de
- (A) álcool.
 - (B) cocaína.
 - (C) maconha.
 - (D) opioides.
 - (E) alucinógenos.
51. Psicofármaco utilizado no tratamento da dependência de álcool, que tem ação sobre o glutamato e é eficaz em pacientes que apresentam fissura e voltam a beber devido a reforço negativo. Trata-se de
- (A) naltrexona.
 - (B) topiramato.
 - (C) dissulfiram.
 - (D) acamprosato.
 - (E) ondansetrona.

52. A reposição de nicotina é eficiente no tratamento do tabagismo. Assinale a alternativa correta sobre o uso da goma de mascar como reposição de nicotina.
- (A) A dose inicial é de 4 mg a cada uma ou duas horas.
 - (B) Recomenda-se ingerir suco de laranja antes do uso da goma para aumentar a absorção de nicotina.
 - (C) A goma deve ser usada como uma bala, isto é, posicionada entre a gengiva e a parede oral, sem ser mascarada.
 - (D) A liberação de nicotina provoca efeitos locais, como formigamento ou adormecimento oral.
 - (E) A combinação da goma de mascar com os adesivos de nicotina é contraindicada devido à associação com sintomas de intoxicação.
53. A presença de um transtorno psiquiátrico não é condição obrigatória para ocorrer o suicídio, mas é frequente a associação entre transtorno mental e suicídio. Diante disso, assinale a alternativa correta.
- (A) Portadores de transtornos de personalidade apresentam risco aumentado de suicídio em até 12 vezes para mulheres e 20 vezes para homens.
 - (B) Os transtornos de ansiedade associam-se a um menor risco de suicídio do que os riscos para a população em geral.
 - (C) A taxa anual de suicídio associada ao transtorno do pânico é maior do que o observado para depressão.
 - (D) Homens suicidas com problemas com álcool são mais jovens do que as mulheres suicidas.
 - (E) Entre os pacientes com esquizofrenia, a associação com depressão aumenta o risco de suicídio.
54. Assinale a alternativa que contém um critério de alta do serviço de emergência para o ambulatório após uma tentativa de suicídio.
- (A) Paciente masculino, acima de 45 anos, com doença psiquiátrica de início recente e pensamentos suicidas.
 - (B) O paciente reconhece que a tentativa de suicídio foi decorrente de uma reação a eventos precipitantes e mudou sua visão frente à dificuldade.
 - (C) Paciente com recusa evidente a receber ajuda, com comportamento impulsivo persistente, mas com apoio familiar.
 - (D) Agudização de quadro psicótico devido à doença clínica.
 - (E) Paciente com remorso de estar vivo.
55. As internações psiquiátricas estão regulamentadas pela Lei Federal n.º 10.216 de 2001. A internação involuntária é aquela
- (A) que é determinada pelo juiz.
 - (B) que deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual a internação ocorreu dentro do prazo de 72 horas.
 - (C) cujo término dar-se-á por solicitação escrita do paciente.
 - (D) em que o paciente deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.
 - (E) cuja alta deve ser comunicada ao Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado onde se localiza o estabelecimento.
56. Rapaz de 20 anos relata que decidiu procurar tratamento, pois não conseguiu ir a uma festa da faculdade. Diz que sempre foi tímido, tinha dificuldades para conhecer pessoas novas, e passava mal antes de fazer uma apresentação oral na escola. Refere que seu rosto ficava vermelho e começava a tremer nessas situações. Por isso, ficava sozinho no intervalo da escola, às vezes ficava dentro da sala de aula quando a professora permitia e, muitas vezes, era obrigado a ficar no pátio da escola. Incomodava-se com o que os colegas pensavam sobre ele e isso se tornava uma dificuldade maior para que ele se aproximasse das pessoas. Quando convidado para festas de colegas, inventava desculpas e não ia. Na formatura da escola, relata que foi à festa, mas sentia dores abdominais e tinha vontade de vomitar. Tinha expectativas de que iria conseguir enfrentar seus medos na faculdade, pois ninguém o conhecia, seria uma “vida nova”. A falha em ir à festa da faculdade impeliu-o a buscar tratamento.
- Considerando o caso clínico descrito, é correto afirmar que o diagnóstico é de
- (A) transtorno do pânico.
 - (B) transtorno de personalidade esquizoide.
 - (C) fobia social.
 - (D) transtorno obsessivo-compulsivo.
 - (E) dismorfofobia.
57. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico diferencial do Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).
- (A) Como as obsessões, a ideia prevalente encontrada na depressão é egodistônica.
 - (B) Quando os sintomas do TOC são percebidos com caráter egossintônico, aproximando as obsessões dos delírios, trata-se de TOC com insight pobre.
 - (C) A preocupação observada no transtorno dismórfico corporal compartilha o caráter egossintônico, que também é encontrado nas obsessões.
 - (D) As compulsões geram prazer, enquanto os impulsos resultam em angústia.
 - (E) Em semelhança às compulsões, os sintomas da personalidade anancástica são egossintônicos.

- 58.** A tranquilização rápida é uma abordagem farmacológica empregada em situações de emergência psiquiátrica. Com relação à tranquilização rápida, assinale a alternativa correta.
- (A) Delírios, alucinações e desorganização do pensamento remitem com o emprego desta técnica.
 - (B) A via preferencial de administração dos psicofármacos é a intramuscular.
 - (C) Quando administrados por via intramuscular, os antipsicóticos atípicos apresentam maior propensão a causar acatisia e distonia, em comparação com os típicos.
 - (D) Os benzodiazepínicos são contraindicados nessa técnica devido ao risco de sedação excessiva.
 - (E) A medicação é administrada com intervalos de uma hora, somando até três ou quatro doses em 24 horas.
- 59.** Assinale a alternativa correta sobre os efeitos colaterais dos antipsicóticos.
- (A) Diante de suspeita de Síndrome Neuroléptica Maligna, deve-se trocar o antipsicótico e instituir medidas de suporte.
 - (B) A quetiapina e a ziprasidona são os antipsicóticos atípicos mais relacionados com ganho de peso.
 - (C) A clozapina eleva o limiar epileptogênico.
 - (D) A acatisia é tratada com biperideno.
 - (E) O uso concomitante de antipsicóticos e eritromicina aumenta o risco de prolongamento do intervalo QT.
- 60.** Rapaz de 28 anos vem trazido ao pronto-socorro por policiais. Apresenta-se sonolento, irritado e não colabora na avaliação. Amigos relatam que paciente teve acidente de moto há 2 meses e está em uso de forte analgésico. Ao exame físico, rubor facial, miose, pressão arterial 100x70 mmHg, temperatura 37,2 °C, frequência cardíaca 102 bpm. Diante da anamnese e exame clínico, foi feita a hipótese diagnóstica de intoxicação por opioide. No serviço de emergência psiquiátrica, deve-se iniciar
- (A) naloxona 0,8 mg via intravenosa.
 - (B) metadona 5 mg via oral.
 - (C) naltrexona 50 mg via oral.
 - (D) haloperidol 5 mg via intramuscular.
 - (E) clonidina 0,3 mg via oral.

