

Concurso Público

001. PROVA OBJETIVA

ANALISTA DE PROMOTORIA I (Área de Saúde – Médico Psiquiatra)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ 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 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, 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.

Nome do candidato _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

Inscrição _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **09**.

O senhor ao meu lado, aguardando o avião, começou a me contar como é prático usar o iPhone para saber onde seus filhos estão, já que carregam sempre o aparelho consigo. “Mas melhor mesmo será quando pudermos implantar um chip no cérebro. Além de saber onde todos estão, eu não precisarei mais carregar esse telefone o tempo todo. Você que é neurocientista: não seria ótimo? Quanto tempo até podermos implantar chips e melhorar o cérebro da gente?”

Olhei o telefone que ele manipulava – um de dois aparelhos, com números diferentes: um pessoal, outro do trabalho, o qual ele acabara de perder e achar. Perguntei-lhe de quanto em quanto tempo ele trocava os aparelhos. “Todo ano”, ele disse. A tecnologia rapidamente se torna obsoleta, sobretudo com as atualizações do sistema operacional que exigem cada vez mais do hardware.

Pois é. Imagine investir alguns milhares de dólares para implantar um chip em seu cérebro – um procedimento invasivo, sempre com risco de infecção – só para descobrir, em não mais que dois anos, que ele já está obsoleto, gerações atrás do mais novo modelo, e que aliás nem consegue mais receber a mais recente versão do sistema operacional? Só aqui em casa o número de aparelhos celulares obsoletos já está nas dezenas, esquecidos pelas gavetas.

Por outro lado, lembrei-lhe, o hardware que ele leva naturalmente na cabeça não fica obsoleto nunca – porque é capaz de se atualizar e se modificar conforme o uso, aprendendo ao longo do caminho. Mesmo quando envelhece, e não tem como ser trocado, ele se mantém atualizável e altamente customizado: é o seu hardware, personalizado a cada instante da vida, ajustado e otimizado para aquelas funções que de fato lhe são imprescindíveis.

Certo, o sistema operacional de alguns parece continuar na Idade Média, querendo impor seus gostos e neuras pessoais à vida dos outros – mas é em grande parte por uma questão de escolha pessoal. Até esses sistemas mais renitentes podem ser atualizados.

Infinidamente mais prático, e sensato, é continuar aproveitando essas extensões tecnológicas do nosso hardware como os periféricos que são, conectados ao cérebro via dedos e sentidos. Se o periférico fica obsoleto, é trocado. Nosso hardware mental ainda não tem competição à altura. Muito mais proveitoso do que sonhar com o dia em que poderemos incorporar metais inertes ao nosso cérebro é investir nele como ele já é.

(Suzana Herculano-Houzel, *Obsolescência. Folha de S.Paulo*, 10.11.2015)

- 01.** O principal argumento apresentado pela autora a seu interlocutor
- (A) sustenta a ideia de que objetos tecnológicos não são capazes de suplantarem no tempo a eficiência do cérebro humano.
 - (B) ratifica a ideia segundo a qual chips implantados no cérebro podem garantir o contato com os filhos indefinidamente.
 - (C) consolida o entendimento generalizado de que a tecnologia veio para solucionar as limitações físicas do homem.
 - (D) desfaz o mito segundo o qual nada existe mais perfeito e funcional do que a concepção da mente humana.
 - (E) revela indisposição para atualizar seus aparelhos celulares, por apego a objetos que não perdem a função com o uso.
- 02.** Além da obsolescência, a autora aponta, como aspectos que inviabilizariam o implante de chips no cérebro,
- (A) a impossibilidade de troca e o risco de perda de memória.
 - (B) a irrelevância da atualização e a ausência de danos mentais.
 - (C) o alto custo e a possibilidade de danos à saúde.
 - (D) o resultado impreciso e a dificuldade de adquirir tecnologia.
 - (E) a customização e a dificuldade de troca dos periféricos.

Para responder às questões de números **03** e **04**, considere a seguinte passagem:

Certo, o sistema operacional de alguns parece continuar na Idade Média, querendo impor seus gostos e neuras pessoais à vida dos outros – mas é em grande parte por uma questão de escolha pessoal. Até esses sistemas mais renitentes podem ser atualizados.

- 03.** É correto afirmar que essa passagem representa, no conjunto das ideias defendidas pela autora,
- (A) uma contestação, rechaçando a possibilidade de troca de celulares.
 - (B) uma ressalva, admitindo a possibilidade de haver mentes retrógradas.
 - (C) um desafio, incitando a discussão acerca dos usuários de tecnologias.
 - (D) um retrocesso, confessando sua antipatia a recursos tecnológicos.
 - (E) uma constatação, solidarizando-se com os idosos que usam celulares.

04. A palavra “**renitentes**” tem sinônimo e antônimo adequados, respectivamente, em:
- (A) obstinados e cordatos.
 - (B) persistentes e verdadeiros.
 - (C) obcecados e inflexíveis.
 - (D) contundentes e mutantes.
 - (E) antiquados e volúveis.
05. Assinale a alternativa que substitui o trecho destacado na passagem – ... começou a me contar como é prático usar o iPhone **para saber onde seus filhos estão**, já que carregam sempre o aparelho consigo – de acordo com a norma-padrão de regência e emprego de palavras.
- (A) ...afim de saber onde seus filhos foram ...
 - (B) ...a fim de saber a quem seus filhos têm convivência ...
 - (C) ...afim de saber de quem seus filhos frequentam a casa ...
 - (D) ...a fim de saber aonde seus filhos estão indo ...
 - (E) ...a fim de saber aonde seus filhos se encontram ...
06. Observe a conjunção **que**, destacada no trecho – ... só para descobrir [...] **que** ele já está obsoleto –, e assinale a alternativa na qual essa palavra também é uma conjunção.
- (A) ...o hardware **que** ele leva naturalmente na cabeça não fica obsoleto nunca
 - (B) ...usar o iPhone para saber onde seus filhos estão, já **que** carregam sempre o aparelho consigo.
 - (C) Você **que** é neurocientista: não seria ótimo?
 - (D) atualizações do sistema operacional **que** exigem cada vez mais do hardware.
 - (E) otimizado para aquelas funções **que** de fato lhe são imprescindíveis

Para responder às questões de números 07 e 08, considere a seguinte passagem:

Mesmo quando envelhece, e não tem como ser trocado, ele se mantém atualizável e altamente customizado.

07. A alternativa que substitui adequadamente o trecho destacado, sem prejuízo do sentido e com correção, é:
- (A) Contanto que envelheça, e não havendo como substituir-lhe,
 - (B) Embora envelhecendo, e não podendo-se permutar ele,
 - (C) Quando envelhecia, e não tendo como lhe trocar,
 - (D) À medida que envelhece, e não sendo possível o substituir,
 - (E) Apesar de envelhecer, e não ser possível trocá-lo,

08. Assinale a alternativa em que o verbo está corretamente conjugado, seguindo o padrão de conjugação de “manter”.
- (A) Chegaria a conclusões mais acertadas, caso se **detesse** a examinar os dados com o cuidado necessário.
 - (B) Para que se **abstessem** de votar, seria necessário que os convencessem com bons argumentos.
 - (C) Acusam-nas de desonestas, porque **reteram** informações que teriam de ter disponibilizado.
 - (D) Pediu que nos **contivéssemos** diante das provocações, pois elas poderiam nos desestabilizar.
 - (E) Em vez de atender aos clientes, alguns dos rapazes se **entretiam** com o celular, trocando mensagens.
09. Assinale a alternativa em que a nova redação dada ao trecho obedece à norma-padrão de pontuação.
- (A) Lembrei-lhe por outro lado, que o hardware, que ele leva naturalmente na cabeça não fica obsoleto nunca.
 - (B) ...não fica obsoleto nunca, porque: é capaz de se atualizar, e se modificar, conforme o uso; aprendendo, ao longo do caminho.
 - (C) Olhei o telefone que ele manipulava: era um de dois aparelhos, com números diferentes, um pessoal, outro do trabalho, o qual ele acabara de perder e achar.
 - (D) o sistema operacional de alguns, parece continuar, na Idade Média; querendo impor, seus gostos e neurras pessoais, à vida dos outros.
 - (E) Imagine: investir, alguns milhares de dólares, para implantar um chip, em seu cérebro; um procedimento invasivo – sempre com risco de infecção.

10. Assinale a alternativa que preenche as lacunas do texto, segundo a norma-padrão de concordância e emprego do sinal de crase.

Quando _____ os benefícios de acesso _____ bibliotecas digitais, de imediato, como entra-ve, surge referência _____. Lei do Direito Autoral. Mudanças tecnológicas _____ do que os legislado-res em aprovar leis e normas _____.

- (A) se comenta – a – a – surgem mais rápido – aplicá-veis a elas.
- (B) é considerado – à – à – tem surgido mais rápidas – aplicável à elas.
- (C) se observam – à – a – vem sendo mais rápidas – aplicáveis aquelas.
- (D) são avaliados – a – a – surge mais rápido – aplicável a elas.
- (E) se mencionam – a – à – têm sido mais rápidas – apli-cáveis àquelas.

11. Os Conselhos de Saúde

- (A) são colegiados tripartites constituídos por representantes dos governos municipal, estadual e federal, eleitos entre a comunidade científica.
- (B) compõem-se de representantes dos Ministérios da Saúde, da Previdência Social e do Planejamento com o objetivo de revisar, periodicamente, as políticas de saúde na esfera federal.
- (C) atendem uma diretriz constitucional que prevê a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS.
- (D) são órgãos de assessoria técnica, designados pelo governo estadual, para analisar as demandas regionais e disciplinar a distribuição equilibrada das verbas e insumos médicos entre os municípios.
- (E) têm o caráter de órgão consultivo e são compostos por especialistas, segmentados em diferentes áreas técnicas, que definem e revisam a política de adaptação do SUS às novas tecnologias.

12. Segundo o artigo 197 da Constituição Federal do Brasil, são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, entre outras atribuições, sobre sua

- (A) regulamentação, fiscalização e controle ficando sua execução exclusivamente para terceiros.
- (B) regulamentação, fiscalização e execução, sem participação de terceiros.
- (C) regulamentação e fiscalização apenas, ficando o controle e a execução para terceiros e pessoa jurídicas de direito privado.
- (D) execução, que deve ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) fiscalização e execução, como atribuições restritas do Ministério da Saúde, de instituições filantrópicas e universitárias.

13. Assinale a alternativa que se relaciona, corretamente, com a organização da atenção básica no SUS.

- (A) As unidades básicas de saúde devem trabalhar sem uma definição de área de abrangência e de população sob sua responsabilidade, para cumprir com o preceito da acessibilidade universal.
- (B) A atenção básica compreende um conjunto de ações, de caráter estritamente individuais, proporcionando o atendimento e a rápida resolução das necessidades pessoais dos que a procuram, contribuindo para aliviar as filas de espera.
- (C) A unidade básica de saúde é uma porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, contudo deve acolher os usuários sem estimular sua vinculação à equipe de profissionais, particularmente de especialidades médicas, para não comprometer o volume de atendimentos.
- (D) A Estratégia de Saúde da Família deve atuar de forma autônoma e complementar à unidade básica de saúde, com foco em ações curativas em nível domiciliar, com especial atenção para o tratamento e o seguimento dos casos crônicos prevalentes nas comunidades.
- (E) A atenção básica tem como um de seus fundamentos, integrar as ações programáticas e demanda espontânea, articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento, reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidados e de gestão necessárias a esses fins.

14. Segundo o Plano de Contingência Nacional, elaborado pelo Ministério da Saúde em 2015, em grande parte do país a dengue caracteriza-se por um cenário de transmissão

- (A) endêmica/epidêmica.
- (B) apenas endêmica.
- (C) apenas epidêmica.
- (D) pandêmica.
- (E) autóctone.

- 15.** O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um instrumento de vigilância implantado pelo Ministério da Saúde, em todos os níveis do SUS. Assinale a alternativa que se relaciona corretamente com esses registros.
- (A) Oferece subsídios para intervenções relacionadas com a saúde da mulher e da criança.
 - (B) Informa adequadamente a prevalência de óbitos de recém-nascidos no período puerperal.
 - (C) Fiscaliza a qualidade dos serviços obstétricos (recursos tecnológicos e humanos, resolutividade, tempo de permanência, etc.) prestados por terceiros.
 - (D) É o único, entre os indicadores básicos de saúde do Ministério da Saúde, que permite conhecer de forma mais precisa o estado nutricional e as doenças referidas pelas mulheres no período gestacional.
 - (E) Detém os dados mais consistentes para as estatísticas de mortalidade infantil.
- 16.** Um dos atributos que definem o grau de excelência dos indicadores de saúde é a validade que
- (A) reflete a capacidade do indicador para reproduzir os mesmos resultados quando aplicado em condições similares.
 - (B) é a qualidade essencial do indicador utilizada para justificar o investimento de tempo e recursos.
 - (C) é um componente exclusivo dos indicadores qualitativos.
 - (D) corresponde à capacidade do indicador para medir o que se pretende.
 - (E) é o atributo que define o uso exclusivo do indicador para a comparação temporal de dados.
- 17.** Em seus fundamentos, a atenção básica à saúde no Brasil
- (A) não adota a territorialização, porque tem como objetivo descentralizar e disseminar, no máximo possível, as ações setoriais e intersetoriais que venham em benefício da população em geral.
 - (B) prevê a adscrição dos usuários, isto é, um processo de vinculação de pessoas e/ou famílias e grupos a profissionais/equipes, com o objetivo de ser referência para o seu cuidado.
 - (C) estabelece um sistema de saúde com porta de entrada específica, de qualidade resolutiva e acesso universal e, para esses fins, equipado com tecnologia de alta complexidade e equipes médicas especializadas.
 - (D) determina que as ações programáticas não cabem às unidades básicas, cuja função primordial é o atendimento da demanda espontânea.
 - (E) prevê, para as unidades básicas, equipes homogêneas, de mesma formação profissional, como forma de garantir um processo de trabalho centrado nos procedimentos.
- 18.** Assinale a alternativa que contém, corretamente, as doenças consideradas de notificação imediata segundo a Lista Estadual de Doenças de Notificação Compulsória do Estado de São Paulo.
- (A) Hanseníase, hantavirose e síndrome respiratória aguda grave.
 - (B) Peste, tuberculose e casos de dengue.
 - (C) Doença meningocócica, raiva humana e sarampo.
 - (D) Rubéola, sífilis congênita, febre amarela.
 - (E) Febre tifoide, esquistossomose e leishmaniose visceral.
- 19.** Segundo a portaria de número 1.271/2014, do Ministério da Saúde, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, a “Violência doméstica e/ou outras violências”
- (A) são de notificação imediata diretamente ao Ministério da Saúde.
 - (B) são de notificação semanal à Secretaria Municipal de Saúde.
 - (C) são de notificação imediata à Secretaria Estadual de Saúde.
 - (D) passam de notificação semanal para imediata quando da ocorrência de óbito.
 - (E) não são agravos de notificação compulsória.
- 20.** Para pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores e outros), o Calendário Nacional de Imunizações determina que
- (A) em todos esses casos, a vacinação contra a hepatite B seja aplicada em 4 doses, com intervalo de 30 dias entre a 1ª, 2ª e a 3ª doses e de 36 meses entre a 1ª e a 4ª doses.
 - (B) em presidiários, acima de 60 anos, não se recomenda a vacinação contra a hepatite B.
 - (C) em doentes mentais, a vacina BCG está indicada apenas para aqueles com sorologia positiva para o HIV.
 - (D) no caso das hepatites, é recomendada apenas a vacinação contra a hepatite A.
 - (E) a vacinação contra a hepatite B seja aplicada em 3 doses, com intervalo de 30 dias entre a 1ª e a 2ª doses e de 6 meses entre a 1ª e a 3ª doses.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre a História da Psiquiatria, é correto afirmar que Karl Jaspers
- (A) descreveu os sintomas de primeira ordem da esquizofrenia.
 - (B) contribuiu com a noção de forma e conteúdo na descrição dos fenômenos.
 - (C) propôs a dicotomia entre demência precoce e loucura maniaco-depressiva.
 - (D) introduziu conceitos como autismo e ambivalência.
 - (E) construiu um sistema de significados entre sintomas psiquiátricos e áreas cerebrais específicas.
22. Os exames laboratoriais na prática psiquiátrica têm como objetivo a exclusão de transtornos mentais secundários a uma causa orgânica. Suspeita-se de provável etiologia orgânica de sintomas psiquiátricos diante de
- (A) início insidioso dos sintomas.
 - (B) presença de história psiquiátrica prévia.
 - (C) apresentação típica.
 - (D) idade avançada.
 - (E) quadro com sintomatologia monomórfica.
23. Em relação ao monitoramento de segurança do uso de psicofármacos, assinale a alternativa correta que contém um psicofármaco, um efeito adverso e um exame para monitorização laboratorial, respectivamente:
- (A) aripiprazol, ganho de peso e glicemia.
 - (B) clozapina, leucocitose e hemograma.
 - (C) ácido valproico, discrasias sanguíneas e hemograma.
 - (D) lítio, hipertireoidismo, TSH e T4 livre.
 - (E) risperidona, hipoprolactinemia e nível sérico de prolactina.
24. Em relação ao quadro clínico do *delirium*, é correto afirmar que
- (A) o falso reconhecimento para pessoas indica maior gravidade.
 - (B) a memória recente encontra-se preservada.
 - (C) os delírios são sistematizados.
 - (D) a capacidade de executar tarefas com objetivos definidos é mantida.
 - (E) ocorre um aumento da capacidade de focar e manter a atenção.
25. O comprometimento da memória na Doença de Alzheimer
- (A) é abrupto.
 - (B) ocorre nas fases mais tardias.
 - (C) caracteriza-se por preservação da memória remota durante toda a evolução da doença.
 - (D) afeta os processos de aprendizado e evocação.
 - (E) é reversível com o uso de rivastigmina.
26. Um homem de 43 anos procurou uma avaliação do psiquiatra, pois desejava parar de fumar. Relatou que já tentou várias vezes, mas não conseguiu. Por isso, considerou que o uso de uma medicação o ajudaria a atingir o seu objetivo. Além de orientações comportamentais, o psiquiatra prescreveu um agonista parcial do receptor $\alpha_4\beta_2$ colinérgico nicotínico. A medicação recomendada foi
- (A) o modafinil.
 - (B) o ondansetron.
 - (C) o topiramato.
 - (D) a vareniclina.
 - (E) o acamprosato.
27. Em relação aos efeitos decorrentes do uso de cocaína, é correto afirmar que
- (A) a via nasal produz efeito imediato com duração de cinco a dez minutos.
 - (B) os efeitos físicos do uso da cocaína incluem vasodilatação, miose, aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.
 - (C) as vias de administração pulmonar e endovenosa têm efeito reforçador maior quando comparadas às vias nasal e oral.
 - (D) a procura pela cocaína permanece elevada durante os três primeiros meses de abstinência e tende a aumentar após seis meses.
 - (E) a comorbidade com o uso de álcool está relacionada a uma menor gravidade da dependência de cocaína.
28. Sobre a comorbidade do Transtorno Bipolar (TB) com outros transtornos psiquiátricos, é correto afirmar que
- (A) a comorbidade entre TB e o uso de substâncias está associada a taxas mais altas de refratariedade ao tratamento.
 - (B) o transtorno de pânico é raro em portadores de TB.
 - (C) nos pacientes com TB, o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) apresenta as mesmas características fenomenológicas do TOC sem outras comorbidades.
 - (D) entre os transtornos alimentares, a anorexia nervosa ocorre com maior frequência em comorbidade com o TB.
 - (E) devido à dificuldade diagnóstica, a prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é menor em pacientes com TB em comparação com a população geral.

29. Sobre o tratamento da depressão bipolar, é correto afirmar que

- (A) o lítio possui um efeito antidepressivo muito fraco, por isso seu uso é contraindicado.
- (B) o valproato tem comprovada eficácia antidepressiva.
- (C) entre os antipsicóticos atípicos, a olanzapina é o que apresenta a maior eficácia antidepressiva.
- (D) a monoterapia com gabapentina é uma estratégia de primeira linha de tratamento.
- (E) a lamotrigina tem um papel importante na profilaxia de episódios depressivos.

30. Um jovem de 24 anos procurou avaliação psiquiátrica, pois “a timidez saiu do controle”. Desde a infância, refere dificuldades no relacionamento interpessoal. Tentava se aproximar de colegas na escola, mas “os pensamentos não deixavam” (ideias de tornar-se o alvo de brincadeiras maldosas e humilhações). Há 2 anos, ingressou na faculdade de Direito e percebeu que o seu incômodo tem aumentado progressivamente. Ao apresentar trabalhos acadêmicos para professores e colegas, sente muito calor, sudorese, tremor e “o pior é a vermelhidão do rosto”. O paciente diz: “não consigo dormir na noite anterior, pois fico preocupado com o meu desempenho; no momento em que estou me apresentando, vejo a expressão de reprovação estampada no rosto da plateia”. A pior situação foi saber que havia uma pessoa interessada nele (e o interesse era recíproco), mas ele nem sequer conseguia ter uma conversa (“a vergonha me bloqueia”).

O diagnóstico correto é

- (A) transtorno de personalidade esquizoide.
- (B) transtorno de ansiedade social.
- (C) transtorno de pânico com agorafobia.
- (D) fobia específica.
- (E) transtorno obsessivo-compulsivo.

Considere o caso clínico descrito a seguir para responder às questões de números 31 e 32.

Uma mulher de 34 anos relatou que se sentia muito cansada e desanimada há 10 meses. Iniciou o uso de uma medicação na dose de um comprimido por dia há 3 meses. Referiu que se sentiu um pouco mais disposta, então a dose foi aumentada para dois comprimidos por dia há 2 meses. Entretanto, há 1 mês, tem se sentido mais ansiosa, com taquicardia, insônia e diminuição do apetite.

31. O quadro apresentado caracteriza efeitos colaterais de

- (A) mirtazapina.
- (B) escitalopram.
- (C) imipramina.
- (D) bupropiona.
- (E) trazodona.

32. O psiquiatra decide trocar a medicação em uso, mas explica que um dos possíveis efeitos colaterais da medicação proposta é o aumento da pressão arterial. Trata-se de

- (A) tranilcipromina.
- (B) venlafaxina.
- (C) clomipramina.
- (D) agomelatina.
- (E) sertralina.

33. Em relação ao transtorno de somatização, é correto afirmar que

- (A) os sintomas são produzidos intencionalmente.
- (B) existe a preocupação e o temor de se ter uma doença grave, baseados na interpretação de sintomas corporais.
- (C) é mais frequente no gênero masculino.
- (D) o início ocorre após os 30 anos de idade.
- (E) alguns pacientes se beneficiam de terapias de grupo, reduzindo as necessidades de acolhimento via sistema médico de saúde.

34. Sobre o tratamento do transtorno do estresse agudo, é correto afirmar que

- (A) a técnica do *debriefing* tem se mostrado eficaz quanto mais cedo for aplicada.
- (B) os benzodiazepínicos devem ser amplamente utilizados.
- (C) a terapia cognitivo comportamental apresenta eficácia mais evidente se iniciada após a segunda semana após o trauma.
- (D) o paciente deve ser orientado a se afastar de atividades rotineiras e evitar o enfrentamento de situações do cotidiano por pelo menos quatro semanas.
- (E) os inibidores seletivos da recaptura de serotonina são contraindicados, pois provocam uma anestesia afetiva.

35. Um homem de 31 anos foi à consulta acompanhado pela mãe. O paciente evitava o contato visual, mostrava desconfiança, falava pouco e tinha uma aparência peculiar (óculos escuros apesar de ser noite, várias correntes com adornos exagerados, cabelo com gel fixador em quantidade excessiva e chinelos, apesar do frio). A mãe insistiu que o paciente fosse avaliado, pois se preocupava com o fato do filho não ter amigos, sair pouco de casa e não conseguir ter um emprego duradouro. O paciente referiu que não se sente à vontade com pessoas estranhas, pois não se sente compreendido. Diz: “quando eu começo a trabalhar, percebo quando olham para mim e comentam; é uma energia ruim, por isso peço as contas e vou embora”.
- O diagnóstico correto é de transtorno de personalidade
- (A) esquiva.
(B) esquizotípica.
(C) paranoide.
(D) esquizoide.
(E) obsessiva.
36. Pacientes idosos frequentemente são polimedicados. A utilização de lítio em idosos deve ser feita com cautela devido aos efeitos colaterais e interações medicamentosas. Pode ocorrer redução da concentração de lítio em combinação com
- (A) inibidores da enzima conversora de angiotensina.
(B) metronidazol.
(C) diuréticos osmóticos.
(D) anti-inflamatórios não esteroides.
(E) propranolol.
37. Sobre a eletroconvulsoterapia (ECT), é correto afirmar que a ECT
- (A) demonstra eficácia no mínimo igual e geralmente superior aos antidepressivos.
(B) é o tratamento de escolha para os sintomas negativos da esquizofrenia.
(C) é contraindicada no tratamento da catatonia maligna.
(D) provoca uma resposta mais lenta dos sintomas depressivos em comparação com os efeitos dos antidepressivos.
(E) provoca piora dos sintomas motores na Doença de Parkinson.
38. Durante uma entrevista forense, o psiquiatra
- (A) tem o objetivo de beneficiar o avaliado.
(B) deve propor a conduta terapêutica.
(C) deve informar o avaliado sobre as conclusões da avaliação.
(D) baseia-se nas informações obtidas através da anamnese objetiva com conhecidos ou familiares.
(E) deve informar o periciando que as informações relevantes serão remetidas à autoridade que solicitou a perícia.
39. Sobre a responsabilidade profissional segundo o Código de Ética Médica, é vedado ao médico
- (A) afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.
(B) esclarecer o paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.
(C) atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, mesmo nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.
(D) opor-se aos interesses do seu empregador ou superior hierárquico na escolha dos meios de prevenção, diagnóstico ou tratamento disponíveis e cientificamente reconhecidos no interesse da saúde do paciente ou da sociedade.
(E) assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou se vários médicos tiverem assistido o paciente.
40. Um homem de 70 anos conta uma história para seus familiares como se fosse um acontecimento novo, uma descoberta, mas na verdade é uma história já conhecida por todos.
- Esse fenômeno é denominado
- (A) pseudologia fantástica.
(B) criptominésia.
(C) alucinações mnêmicas.
(D) ecminésia.
(E) confabulações.
41. Um moço de 20 anos descreve que há uma outra pessoa que se transformou fisicamente a ponto de se tornar idêntica a ele, vindo a ser seu próprio Eu. Esse fenômeno é denominado
- (A) Síndrome de Capgras.
(B) Síndrome de Frégoli.
(C) Falso desconhecimento.
(D) Síndrome do duplo subjetivo.
(E) Síndrome de intermetamorfose.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números **42 a 45**.

Um moço de 19 anos começou a se isolar dos amigos há um ano. Passou a dizer que eles estavam querendo o seu mal. Comentou que sabia que eles haviam mandado matá-lo. Sabia disso, pois um rapaz numa moto preta passava sempre em frente à casa dele e esse era um aviso de que iriam matá-lo. Passava grande parte do dia no seu quarto, falava sozinho e dizia ouvir vozes que comentavam os seus atos. Começou a recusar qualquer comida dizendo que estava envenenada. Referia que alguém desconhecido controlava os seus pensamentos e atos, sentia-se como um autômato, realizando atos que não eram de sua vontade e apresentando pensamentos impostos.

Sempre foi um menino tímido e com poucos amigos. Tem um tio e um primo que apresentaram problemas semelhantes aos dele. Sua família veio da China para o Brasil quando ele tinha 10 anos.

42. A hipótese diagnóstica é

- (A) transtorno esquizofreniforme.
- (B) transtorno delirante persistente.
- (C) esquizofrenia hebefrênica.
- (D) esquizofrenia simples.
- (E) esquizofrenia paranoide.

43. O mecanismo de ação da medicação que é indicada é

- (A) bloquear os receptores dopaminérgicos.
- (B) inibir os potenciais de ação sódio dependentes.
- (C) realizar antagonismo de receptores noradrenérgicos.
- (D) ser agonista de receptores dopaminérgicos.
- (E) inibir a recaptção da noradrenalina.

44. A descrição de que alguém desconhecido controlava os seus pensamentos e atos e que se sentia como um autômato, realizando atos que não eram de sua vontade e apresentando pensamentos impostos, refere-se ao seguinte fenômeno psicopatológico:

- (A) sonorização do pensamento.
- (B) alucinação extra-campina.
- (C) alteração da consciência de atividade do Eu.
- (D) alucinação cinestésica.
- (E) alteração da consciência de unidade do Eu.

45. São fatores de risco para o desenvolvimento deste tipo de quadro:

- (A) ter parente em primeiro grau com o mesmo transtorno mental, hipóxia no parto e Quociente Intelectual (QI) alto.
- (B) uso de drogas, dificuldade de socialização e morar em ambientes rurais.
- (C) ser migrante, QI baixo e ter parente em primeiro grau com o mesmo transtorno.
- (D) baixo peso ao nascer, morar em ambientes rurais e uso de drogas.
- (E) morar em ambientes urbanos, gênero feminino e QI alto.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números **46 e 47**.

Uma mulher de 30 anos procurou o psiquiatra, pois há dois meses começou a se sentir triste, desanimada e sem energia para as suas atividades. Relata que não tem disposição para ir ao trabalho e sente muita sonolência durante o dia. Passa a maior parte do dia na cama. Seu apetite aumentou. Está mais sensível, sentindo-se rejeitada pelos amigos. Quando tenta fazer alguma atividade, nota grande dificuldade em se concentrar. Tem pensamentos negativos de ruína e desesperança. Está há vinte dias sem conseguir trabalhar, isolou-se dos amigos e dos familiares. Em casa não tem conseguido cuidar das necessidades dos seus filhos. Nunca havia se sentido assim anteriormente. Ela tem hipertensão arterial e feocromocitoma.

46. A hipótese diagnóstica é

- (A) episódio depressivo moderado.
- (B) depressão maior crônica.
- (C) episódio depressivo grave com características atípicas.
- (D) transtorno bipolar.
- (E) transtorno depressivo recorrente.

47. O tratamento deve ser realizado com

- (A) fluoxetina.
- (B) imipramina.
- (C) psicoterapia.
- (D) tranilcipromina.
- (E) ácido valproico.

48. "Antagonista de auto e hetero-receptores alfa-2 adrenérgicos pré-sinápticos e antagonista 5-HT2 e 5-HT3 pós-sináptico. Apresenta fraca afinidade pelos receptores 5-HT1a e 5-HT1b pós-sinápticos. Sua afinidade pelos receptores histamínicos H1 explica o efeito sedativo." Essa descrição corresponde ao mecanismo de ação da
- (A) trazodona.
 - (B) duloxetina.
 - (C) clozapina.
 - (D) mirtazapina.
 - (E) risperidona.
49. Em relação à depressão em pacientes com doença de Parkinson é correto afirmar que
- (A) em 80% dos casos a depressão é diagnosticada antes do aparecimento dos sintomas motores.
 - (B) o início da doença de Parkinson em idade mais avançada e sexo feminino são fatores de risco para depressão nestes pacientes.
 - (C) a depressão está associada a maior comprometimento cognitivo e a maior risco para evolução demencial.
 - (D) apresentar a manifestação rígido-acinética da doença de Parkinson e ser do sexo masculino são fatores protetores para depressão.
 - (E) o transtorno depressivo é pouco frequente em pacientes com doença de Parkinson, e é menos frequente do que os transtornos psicóticos como a esquizofrenia.
50. Assinale a alternativa correta em relação ao transtorno obsessivo compulsivo (TOC).
- (A) O TOC tem prevalência de 15% ao longo da vida, com início mais precoce em meninos.
 - (B) Em crianças são mais comuns as obsessões de agressão, os rituais de colecionismo e a crítica mais pobre do que nos adultos.
 - (C) O início precoce de sintomas obsessivos compulsivos está associado ao sexo feminino, comorbidade com tiques, pior crítica e menor transmissibilidade genética.
 - (D) Pacientes que apresentam comorbidade com tiques, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e tricotilomania apresentam TOC de maior gravidade mas têm melhor resposta ao tratamento.
 - (E) Quando uma paciente com anorexia nervosa apresenta compulsões relacionadas com a comida, mas não tem compulsões relacionadas a outros aspectos, deve receber o diagnóstico de TOC como comorbidade.
51. Em relação à epidemiologia dos transtornos somatoformes, é correto afirmar que
- (A) os transtornos somatoformes são mais comuns em mulheres e em pessoas que moram em áreas urbanas.
 - (B) em hospitais gerais cerca de 50% das consultas psiquiátricas envolvem pacientes com algum sintoma conversivo.
 - (C) a manifestação e perfil epidemiológico desses transtornos ocorre de forma semelhante entre as diversas culturas e regiões do globo terrestre, demonstrando que o contexto histórico e cultural é pouco importante para a manifestação desses sintomas.
 - (D) em crianças os sintomas somatoformes são muito raros e quando ocorrem apontam para a existência de um quadro grave.
 - (E) são mais frequentes em populações com nível socioeconômico baixo e que moram em áreas rurais.
52. Em relação à etiologia do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa correta.
- (A) Estudos de famílias demonstraram recentemente que o coeficiente de herdabilidade do TDAH é baixo, em torno de 10%.
 - (B) Sabe-se atualmente que o fator ambiental mais importante para o desenvolvimento do TDAH é a exposição intraútero ao álcool e drogas.
 - (C) Existem estudos que apontam para a presença de interação entre fatores genéticos e ambientais na etiologia do TDAH, por exemplo, a interação entre polimorfismos no gene DAT1 (gene transportador de dopamina) e exposição intraútero ao álcool.
 - (D) Estudos demonstraram que a etiologia do TDAH está associada a polimorfismos no gene DRD4, sendo a presença destes polimorfismos determinantes para o aparecimento do transtorno.
 - (E) Atualmente há evidências suficientes que demonstram a relação causal entre exposição a aditivos alimentares e o aparecimento de TDAH.

53. Sobre os transtornos relacionados ao uso de álcool é correto afirmar que

- (A) a tolerância, que é o fenômeno no qual o uso de doses menores traz efeitos mais intensos que os anteriormente produzidos por doses maiores da mesma substância, ocorre frequentemente em indivíduos dependentes de álcool.
- (B) estudos demonstraram que fatores genéticos explicam 80% das vulnerabilidades que levam ao desenvolvimento de transtornos relacionados ao uso de álcool.
- (C) a ativação do sistema de recompensa cerebral, através das vias mesolímbica e mesocortical, e a liberação de dopamina repetidamente levam ao aprendizado do comportamento de obtenção e uso do álcool.
- (D) no caso de intoxicação por álcool, a conduta é administrar glicose endovenosa e depois avaliar a necessidade do uso de tiamina.
- (E) as convulsões secundárias a quadros de abstinência ao álcool são geralmente do tipo tônico-clônicas e aparecem após 72hs da interrupção do uso do álcool.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números **54** e **55**.

Há um mês, um rapaz de 23 anos teve um quadro de agitação intensa, alucinações visuais e delírios persecutórios. A família o levou ao psiquiatra que iniciou uma medicação. Há dois dias ele começou a apresentar rigidez muscular, tremores e febre alta. Ele foi levado ao pronto socorro. Ao exame, ele apresentava um rebaixamento do nível de consciência, rigidez muscular, taquicardia, sudorese, hipertensão e temperatura de 40 graus centígrados.

Foram solicitados exames laboratoriais que demonstraram aumento de creatinofosfoquinase, aumento de creatinina e ureia. Ele foi encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para estabilização dos sintomas e foram realizadas as condutas medicamentosas necessárias.

54. A hipótese diagnóstica realizada pelo médico foi

- (A) parkinsonismo induzido por neurolépticos.
- (B) acatisia.
- (C) síndrome neuroléptica maligna.
- (D) intoxicação por lítio.
- (E) abstinência ao álcool.

55. As intervenções medicamentosas realizadas foram

- (A) redução da medicação que foi introduzida quando o paciente teve o quadro de agitação e introdução de biperideno.
- (B) hidratação com soro fisiológico e troca do carbonato de lítio por haloperidol.
- (C) introdução de benzodiazepínico de longa duração até cessarem os sintomas.
- (D) suspensão da medicação introduzida há um mês devido a agitação, introdução de bromocriptina e dantrolene.
- (E) manutenção da medicação como estava e introdução de benzodiazepínico e propranolol.

56. No funcionamento dos centros de atenção psicossocial (CAPS), de acordo com a legislação vigente (portaria 854/SAS de 2012), o acolhimento diurno e/ou noturno em CAPS refere-se

- (A) à ação de hospitalidade diurna e/ou noturna realizada nos CAPS, como recurso do projeto terapêutico singular do usuário já em acompanhamento no serviço, objetivando a retomada, o resgate e o redimensionamento das relações interpessoais, o convívio familiar e/ou comunitário.
- (B) à internação realizada em CAPS III, em situações de crise, por até sete dias corridos ou 10 dias no mês.
- (C) ao encaminhamento para Unidade de Acolhimento (UA) que oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial e objetiva oferecer acolhimento voluntário e cuidados contínuos para pessoas com necessidades decorrentes de uso de crack, álcool e outras drogas, acompanhadas nos CAPS.
- (D) ao primeiro atendimento, por demanda espontânea ou referenciada, incluindo as situações de crise no território que visa reinterpretar as demandas, construir o vínculo terapêutico inicial e/ou corresponsabilizar-se pelo acesso a outros serviços, caso necessário.
- (E) à somatória das atividades desenvolvidas em um CAPS, dentro do projeto terapêutico singular.

57. O Brasil é signatário da “**Declaração para Proteção de Pessoas Acometidas de transtorno Mental e a Melhoria da Assistência à Saúde Mental**” de 1991 da Organização das Nações Unidas (ONU). De acordo com este documento:

- (A) “Discriminação” significa qualquer distinção, exclusão ou preferência que tenha o efeito de anular ou dificultar o desfrute igualitário de direitos. Portanto medidas especiais com a finalidade de proteger os direitos ou garantir o desenvolvimento de pessoas com problemas de saúde mental serão consideradas discriminatórias.
- (B) Não deverá se empregar a restrição física ou o isolamento involuntário de um usuário, exceto de acordo com os procedimentos oficialmente aprovados, adotados pelo estabelecimento de saúde mental, e apenas quando for o único meio disponível de prevenir dano imediato ou iminente ao usuário e a outros. Casos de restrição física ou o isolamento involuntário que se prolonguem por mais de 24 horas deverão ser registrados no prontuário médico do usuário. Em qualquer caso de restrição física ou isolamento involuntário relevante, o representante pessoal do usuário deverá ser prontamente notificado.
- (C) Qualquer decisão em que, em razão de um transtorno mental, a pessoa perca sua capacidade civil, somente poderá ser tomada após uma audiência equitativa a cargo de um tribunal independente e imparcial estabelecido pela legislação nacional. A pessoa, cuja capacidade estiver em pauta, terá o direito de ser representada por um advogado. Este advogado poderá representar também o estabelecimento de saúde mental ou membro da família da pessoa cuja capacidade estiver em pauta, desde que declare não haver conflito de interesses.
- (D) A determinação de que uma pessoa é portadora de um transtorno mental deverá ser feita de acordo com os padrões médicos aceitos internacionalmente. Não devem ser fatores determinantes para o diagnóstico de um transtorno mental: os conflitos familiares ou profissionais, a não-conformidade com valores morais, sociais, culturais ou políticos, ou com crenças religiosas prevalentes na comunidade da pessoa.
- (E) Consentimento informado é o consentimento obtido livremente, sem ameaças ou persuasão indevida, após esclarecimento apropriado com as informações adequadas e inteligíveis, na forma e linguagem compreensíveis ao usuário. Qualquer modalidade de tratamento também poderá ser administrada a qualquer usuário sem o seu consentimento informado, se profissional de saúde mental que o acompanha determinar que é necessário.

58. Em relação ao quadro clínico e comorbidades do TDAH, é correto afirmar que

- (A) na idade pré-escolar os sintomas de desatenção são mais frequentes que os de hiperatividade, estes últimos aumentam durante a adolescência.
- (B) a comorbidade de TDAH com dislexia é muito comum. Cerca de 50% dos casos de TDAH têm também diagnóstico de dislexia.
- (C) a capacidade de percepção dos sintomas aumenta quando o indivíduo passa da infância para adolescência, mas tende a diminuir na idade adulta.
- (D) aproximadamente 70% das crianças com TDAH apresentam transtornos de ansiedade, sendo a comorbidade mais comum nesta população.
- (E) na idade adulta é frequente ocorrer a redução do número de sintomas em relação à infância e são comuns sintomas de procrastinação, desorganização, dificuldade com noção e aproveitamento do tempo, sensação de inquietude, brigas no trabalho e mudanças frequentes de emprego.

59. Fulano da Silva, cidadão brasileiro, protocolou pedido de informações de interesse público junto ao Ministério Público, com base na Lei nº 12.757/2011. Todavia, parte das informações solicitadas é sigilosa, enquanto a outra parte não mais está arquivada com o Ministério Público, tendo sido encaminhada a órgão da Administração Estadual cujo destino é do conhecimento do Ministério Público.

Nessa situação, portanto, é correto afirmar com base na mencionada Lei de Acesso à Informação que o pedido de Fulano

- (A) deverá ser integralmente negado, seja porque parte das informações é sigilosa, não sendo possível o acesso, seja porque parte não mais está em sua posse, não tendo o Ministério Público qualquer obrigação acessória nesse caso.
- (B) deverá ser integralmente atendido, não podendo o MP alegar sigilo nesse caso, uma vez que o interesse público deve prevalecer, devendo o MP buscar a outra parte das informações com o órgão público que atualmente a detém, para disponibilizar ao interessado.
- (C) deverá ser imediatamente atendido na parte sigilosa e negado na parte em que o MP enviou ao órgão da Administração Estadual, cabendo ao cidadão buscar no outro órgão a informação postulada.
- (D) não poderá ser atendido, tendo em vista que toda e qualquer informação arquivada no MP, em razão de suas funções institucionais, não pode ser disponibilizada ao público, a não ser que Fulano esclareça por escrito os motivos determinantes da solicitação.
- (E) terá acesso negado à parte sigilosa, mas deve ser informado sobre recurso, prazos e condições para sua interposição e a autoridade competente para apreciação e, na outra parte, o MP comunicará que não possui a informação e indicará o órgão que a detém, ou a este remeterá o requerimento, cientificando o interessado dessa remessa.

60. Conforme expressamente contido no Decreto Estadual nº 58.052/2012, que regulamenta a Lei de Acesso a Informações no âmbito do Estado de São Paulo, é correto afirmar que (i) a sequência de símbolos ou valores, representada em algum meio, produzido ou sob a guarda governamental, em decorrência de um processo natural ou artificial, que não tenha seu acesso restrito por legislação específica; e (ii) o processo de escrita à base de métodos lógicos e controlados por chaves, cifras ou códigos, de forma que somente os usuários autorizados possam reestabelecer sua forma original, correspondem, respectivamente, às seguintes definições:

- (A) criptografia e metadados.
- (B) metadados e dado público.
- (C) dado público e criptografia.
- (D) arquivo público e criptografia.
- (E) dado público e credencial de segurança.

