



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

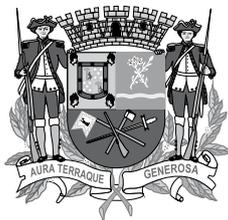
CONCURSO PÚBLICO

21. PROVA OBJETIVA

MÉDICO 20 HORAS – PSQUIATRA

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

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

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

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

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

21	A	B	C	D
22	A	B	C	D
23	A	B	C	D
24	A	B	C	D
25	A	B	C	D

QUESTÃO	RESPOSTA			
26	A	B	C	D
27	A	B	C	D
28	A	B	C	D
29	A	B	C	D
30	A	B	C	D

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

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

41	A	B	C	D
42	A	B	C	D
43	A	B	C	D
44	A	B	C	D
45	A	B	C	D

46	A	B	C	D
47	A	B	C	D
48	A	B	C	D
49	A	B	C	D
50	A	B	C	D

POLÍTICAS DE SAÚDE

01. Faz parte do processo de conquista da sustentabilidade político-econômica do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legitimidade

- (A) a elaboração de um projeto de lei que garanta a participação cada vez maior dos usuários nas diversas instâncias gestoras do SUS.
- (B) a priorização de fato da atenção primária, retirando do centro do modelo o papel do hospital e das especialidades, abordando o usuário-cidadão como um ser humano integral.
- (C) a elaboração de um projeto de lei que garanta às instâncias do poder legislativo a interferência no SUS quando houver o entendimento de que diretrizes são respeitadas.
- (D) a garantia de construção de hospitais de gestão federal que sejam referências regionais em todo o País, evitando um dos grandes problemas do SUS, que é a ausência de integralidade da assistência.

02. Um município de 100 000 habitantes passa a ter mais casos de doenças respiratórias após a instalação de uma determinada empresa. A(s) medida(s) adequada(s) a ser(em) tomada(s) é/são:

- (A) avaliação do processo produtivo da empresa e de seus poluentes e organização de unidades de saúde municipais capazes de prestar assistência à população, com referências em outro município, se necessário.
- (B) acionamento imediato da CETESB e abertura de concurso para médicos pneumologistas que devem trabalhar em um serviço de referência de doenças respiratórias.
- (C) organização de um sistema de referência e contrarreferência para doenças respiratórias necessariamente dentro do próprio município para que a população tenha real acesso.
- (D) estabelecimento de um fluxo ágil de encaminhamento entre unidades municipais de saúde com hospitais universitários da região para que haja uma assistência adequada.

03. Considerando as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social do SUS, analise as seguintes assertivas:

- I. apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;
- II. apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS;
- III. trabalhar para diminuir o peso dos sindicatos de trabalhadores que têm direito a planos de saúde privados.

Está correto o contido em

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

04. Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os municípios com mais de 300 000 habitantes têm a obrigatoriedade de participar do financiamento tripartite do SUS.
- (B) Os municípios devem assumir a gerência dos serviços de atenção à saúde da rede pública, com exceção daqueles repassados pelo estado.
- (C) Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União.
- (D) Os municípios devem planejar suas ações de saúde junto com a comunidade com base na identificação de necessidades feitas pelo estado.

05. A IX Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1992,

- (A) constituiu-se em um evento fraco, com pouca participação da sociedade e das instâncias de governo, caracterizando-se por ocorrer somente nas esferas estadual e federal.
- (B) aprovou uma carta à sociedade brasileira enfatizando a necessidade da efetiva reforma agrária como uma condição fundamental para a promoção da saúde da população rural.
- (C) propôs que as instituições privadas, que participam do SUS de forma complementar, devem se submeter às diretrizes gerais, sob o controle do conselho de saúde, devendo ter conselhos gestores.
- (D) realizou-se em um período da história brasileira caracterizado pela existência de um governo federal forte e apoiado por amplas camadas da população.

06. Segundo a Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde determinam que

- (A) todas as ações e serviços de saúde devem ser públicos e estatais.
- (B) a prioridade desse sistema deve ser a promoção de saúde, e, em segundo plano, a assistência e a reabilitação.
- (C) a comunidade deve ter participação somente nos municípios com mais de 50 000 habitantes.
- (D) deve haver uma direção única em cada esfera de governo.

07. A política nacional de saúde prevê, entre outras questões, atualmente,

- (A) a compra de serviços especializados e de exames de alta complexidade pelos municípios com menos de 100 000 habitantes.
- (B) a uniformização dos modos de organização e fortalecimento da atenção básica para que se garanta a equidade do SUS.
- (C) a garantia do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
- (D) o aprimoramento e a qualificação da estratégia de Saúde de Família principalmente nos pequenos municípios.

08. A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, deliberou que

- (A) deveriam ser formados conselhos de saúde em níveis locais, municipais, regionais e estaduais, compostos de representantes eleitos pela comunidade.
- (B) o acesso da população às informações de saúde deveria ser restrito aos conselheiros.
- (C) as direções das unidades de saúde deveriam ser eleitas pelas comunidades das regiões onde se localizavam.
- (D) a comunidade deveria participar somente da fiscalização dos programas de saúde, sendo o planejamento função exclusiva do gestor.

09. No SUS, os serviços de saúde

- (A) podem ter gerência pública ou privada, assim como o sistema municipal de saúde pode ter gestão pública ou privada.
- (B) podem ter gerência pública ou privada, mas a gestão do sistema municipal de saúde é necessariamente pública.
- (C) devem ter gerência pública, assim como o sistema municipal de saúde deve ter a gestão também pública.
- (D) devem ter gerência pública, mas a gestão do sistema municipal de saúde pode ser pública ou privada.

10. O conceito de que a saúde é uma produção social

- (A) enfraquece o papel do SUS na promoção da saúde.
- (B) aponta para a necessidade da simplificação tecnológica dos equipamentos de saúde.
- (C) aponta para a necessidade de ações intersetoriais na promoção de saúde.
- (D) ressalta a necessidade de valorização do profissional médico e a centralidade de suas atividades profissionais.

CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico seguinte para responder às questões de números 11 a 13.

Homem de 28 anos apresentou, há 2 semanas, lesão única no sulco bálaro-prepucial que remitiu espontaneamente após perdurar cerca de 8 dias. Há 2 dias referindo adinamia e febre. Ao exame físico, constata-se temperatura de 37,8 °C, poliadenopatia, máculas e pápulas em face, tronco, palmas das mãos e plantas dos pés.

11. A etiologia da doença ilustrada é

- (A) bacteriana, causada por uma espiroqueta.
- (B) bacteriana, causada por um cocobacilo Gram-negativo.
- (C) fúngica, causada pela *Candida albicans*.
- (D) viral, causada pelo vírus herpes simples.

12. A abordagem terapêutica adequada requer a utilização de

- (A) cefepime.
- (B) itraconazol.
- (C) benzilpenicilina benzatina.
- (D) ganciclovir.

13. O paciente em questão deverá, além de tratamento e seguimento apropriados, realizar

- (A) vacinação para hepatite B.
- (B) quimioprofilaxia para HIV.
- (C) punção liquórica diagnóstica.
- (D) sorologia para HIV e para as hepatites B e C.

Leia o enunciado seguinte para responder às questões de números 14 e 15.

Homem de 18 anos recebeu, no pronto-socorro, administração de penicilina para tratamento de amigdalite bacteriana e desenvolveu, após 20 minutos, desconforto respiratório agudo, com estridor laríngeo e dificuldade para comunicar-se.

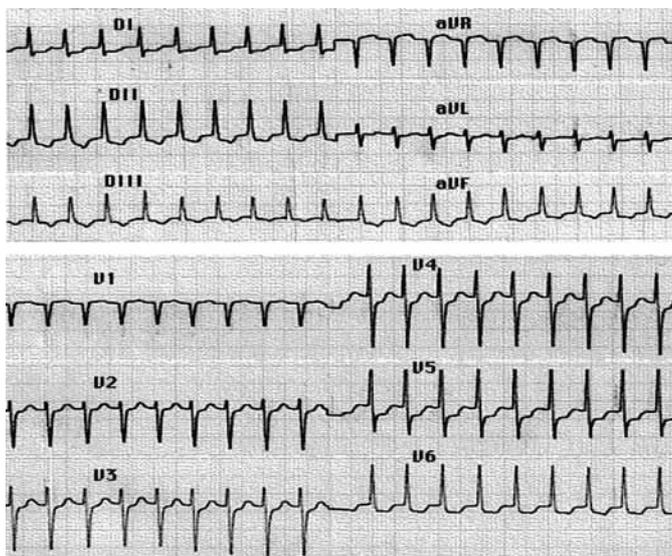
14. Além da utilização de oxigênio, a conduta imediata, neste caso, deve incluir a administração de

- (A) epinefrina inalatória.
- (B) epinefrina subcutânea.
- (C) epinefrina intramuscular.
- (D) difenidramina.

15. Constitui terapia antimicrobiana adequada para posterior tratamento de infecção semelhante nesse paciente o(a)

- (A) cefalexina.
- (B) acetilcefuroxima.
- (C) claritromicina.
- (D) amoxicilina-clavulanato.

16. Jovem de 18 anos é trazido ao pronto-atendimento 1 hora após ter utilizado cocaína e ingerido álcool. Encontra-se agressivo, agitado, apresentando palidez cutânea e sudorese profusa. Seu pulso é de 180 bpm e a PA, de 170 x 110 mmHg. Ao ser monitorizado, nota-se a presença de taquiarritmia, cujo traçado foi obtido a seguir.



Constitui abordagem inicial correta a administração de

- (A) diazepam e nitroprussiato de sódio.
 (B) diazepam e propranolol.
 (C) fenobarbital e adenosina.
 (D) diazepam e diltiazem.
17. Homem de 64 anos é admitido em pronto-socorro com pressão arterial aferida em 220 x 120 mmHg. Caracteriza potencial emergência hipertensiva a presença dos referidos níveis tensionais associados a ocorrência de
- (A) dor torácica.
 (B) hematúria.
 (C) epistaxe.
 (D) taquicardia.

O enunciado seguinte deve ser utilizado para responder às questões de números 18 e 19.

Considere as seguintes condições clínicas relacionadas, em que os pacientes apresentavam níveis de potássio sérico de 6,2 mEq/L.

- I. Homem de 38 anos, alcoólatra, encontrado adormecido após 3 dias de perda de contato com familiares e níveis de CPK (creatinofosfoquinase) de 3 500 UI/L.
 II. Mulher de 73 anos, admitida em pronto-atendimento com desidratação acentuada e glicemia de 640 mg/dL.
 III. Homem de 56 anos com plaquetose ao hemograma (800 mil plaquetas/mm³).
 IV. Homem de 58 anos, portador de insuficiência renal crônica dialítica, que perdera suas duas últimas sessões de hemodiálise.
 V. Mulher de 63 anos, hipertensa e diabética há 20 anos, em uso de enalapril e espironolactona.

18. Apresentam nível de potássio corporal total aumentado apenas os pacientes representados pelos itens

- (A) I e II.
 (B) II e IV.
 (C) III e IV.
 (D) IV e V.

19. Apresenta nível de potássio corporal total reduzido apenas o(a) paciente representado(a) pelo item

- (A) I.
 (B) II.
 (C) III.
 (D) IV.

20. Dor em faixa em andar superior de abdômen com caráter recorrente há vários meses, irradiada ao dorso, associada a esteatorreia, pode coexistir com

- (A) hipocalcemia.
 (B) hipoglicemia.
 (C) hipercalcemia.
 (D) hipernatremia.

Analise o enunciado seguinte para responder às questões de números 21 e 22.

Homem de 25 anos foi atropelado por automóvel ao atravessar a rua, sendo arremessado a 7 metros de distância. Foi trazido consciente pela equipe de resgate do Corpo de Bombeiros, em uso de colar cervical e sobre prancha rígida.

21. O atendimento inicial deve incluir, nesta ordem:

- (A) obtenção de acesso venoso → ausculta pulmonar e cardíaca → avaliação neurológica.
 (B) verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da ventilação → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
 (C) avaliação neurológica completa → ausculta pulmonar e cardíaca → obtenção de acesso venoso.
 (D) verificação da ventilação → verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).

22. Durante a avaliação inicial constata-se que o paciente encontra-se taquidispneico (respondendo perguntas simples com dificuldade pelo desconforto respiratório), com pressão arterial de 7 x 4 cmHg e pulso de 140 bpm (batimentos por minuto). A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares abolidos em hemitórax direito com hipertimpanismo à percussão do mesmo hemitórax.

A conduta imediatamente posterior deve incluir a

- (A) realização de radiografia de tórax.
 (B) expansão volêmica com cristaloides.
 (C) toracocentese com posterior drenagem de hemitórax direito.
 (D) pericardiocentese à Marfan.

23. Gasimetria arterial evidenciando: pHa: 7,24; paO₂: 80 mmHg; paCO₂: 28 mmHg; BIC: 12 mEq/L; saO₂: 98% sugere o contexto clínico contido em:

- (A) mulher de 62 anos com neoplasia de mama metastática em pulmões.
- (B) homem de 68 anos portador de DPOC com traqueobronquite aguda.
- (C) mulher de 22 anos admitida por rebaixamento de nível de consciência após ingerir 18 comprimidos de fenobarbital.
- (D) adolescente de 13 anos admitido por cetoacidose diabética em primodescompensação.

Considere o quadro clínico que segue para responder às questões de números 24 e 25.

Mulher de 46 anos procura atendimento médico com relato de febre vespertina diária de até 38,2 °C, calafrios, tosse seca e perda de 5 kg nas últimas 4 semanas. Ao exame físico, não se observam linfadenomegalias, mas há redução da expansibilidade do hemitórax direito, com submacicez à percussão da metade inferior desse hemitórax e redução da ausculta da voz nessa topografia.

24. A radiografia de tórax, nesse caso, deverá evidenciar um(a)

- (A) pneumotórax.
- (B) derrame pleural.
- (C) infiltrado alveolar.
- (D) atelectasia lobar.

25. O resultado de investigação complementar que se correlaciona com o quadro clínico descrito é a presença de

- (A) bolhas subpleurais à tomografia computadorizada do tórax.
- (B) processo inflamatório crônico granulomatoso em histopatologia da pleura direita.
- (C) bacilos álcool-ácido-resistentes em amostra de escarro.
- (D) células neoplásicas à biópsia transbrônquica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Em relação ao transtorno bipolar na infância, é correto afirmar:

- (A) Sua apresentação clínica é semelhante à dos adultos em praticamente 100% dos casos.
- (B) A presença de mais de um episódio de mania ou hipomania com duração de 4 horas, em um mesmo dia, ocorre mais comumente em crianças.
- (C) Em crianças, em geral, o primeiro sintoma que aparece é a hiperatividade; os episódios depressivos não ocorrem em pré-escolares.
- (D) Deve-se evitar medicar crianças com esse diagnóstico, já que a redução e a remissão dos sintomas ocorrem com a psicoterapia de orientação psicodinâmica.

27. Em relação à morbidade psiquiátrica no hospital geral, pode-se afirmar que

- (A) a morbidade psiquiátrica é maior em enfermaria do que em unidades que lidam com o paciente em estado crítico.
- (B) o *delirium* é um quadro muito comum e ocorre em 60% dos casos de pacientes internados.
- (C) o alcoolismo ou uso abusivo de álcool tem alta prevalência em pacientes internados, mas menos da metade é detectada, mesmo diante de algum sinal ou sintoma associado a uso abusivo de álcool.
- (D) pacientes em tratamento ambulatorial não psiquiátrico têm como diagnósticos mais frequentes a hipocondria e a distímia.

28. A alternativa que contém fatores de risco para o suicídio é:

- (A) sexo masculino, ser separado, morar em áreas urbanas.
- (B) idade entre 45 e 50 anos, sexo feminino, estar desempregado.
- (C) história familiar de suicídio, ser casado, ser religioso.
- (D) sexo feminino, idade entre 14 e 40 anos, isolamento social.

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder às questões de números 29 a 31.

Homem de 45 anos chegou ao pronto-socorro apresentando tremores de extremidades, confusão mental, taquicárdico, com sudorese. Durante o exame, ele apresentava alucinações visuais e dificuldade em manter o nível atencional. Sua esposa relata que ele faz uso de grandes quantidades de álcool, diariamente, há mais de 20 anos.

29. A hipótese diagnóstica para esse quadro é

- (A) intoxicação pelo álcool.
- (B) síndrome de Korsakof.
- (C) síndrome de abstinência ao álcool.
- (D) intoxicação idiossincrásica.

30. O tratamento deve ser feito com

- (A) tiamina e glicose endovenosa.
- (B) antipsicótico injetável.
- (C) internação em enfermaria psiquiátrica.
- (D) benzodiazepínico por via oral.

31. Após algumas horas, o paciente apresentou uma crise convulsiva tônico clônica generalizada e não tem história de convulsões prévias. Dentre as causas que devem ser investigadas, estão:

- (A) hiperglicemia e lesão prévia de Sistema Nervoso Central.
- (B) alcalose respiratória e hipermagnesemia.
- (C) hipomagnesemia e lesão do sistema nervoso central.
- (D) diminuição do sódio e potássio intracelular e hipoglicemia.

Utilize o quadro descrito a seguir para responder às questões de números 32 e 33.

Homem de 73 anos foi ao psiquiatra com sua família que traz a queixa de que “ele está muito esquecido”. Segundo a família, ele sempre foi um homem muito ativo, nunca teve qualquer problema psiquiátrico anterior. Desde seus 55 anos tem hipertensão arterial e diabetes e faz uso irregular das medicações. Ele estava muito bem, ativo profissionalmente, alegre e totalmente independente, quando, há 2 anos, começou a apresentar dificuldade em lembrar de alguns acontecimentos mais recentes, permaneceu assim por um ano e meio, quando ocorreu uma piora importante do quadro: muita dificuldade em lembrar acontecimentos recentes, não consegue mais saber o caminho de volta para casa, esquece o nome de objetos e não reconhece alguns amigos. Queixa-se também de dificuldade em segurar objetos com a mão direita, pois parece estar mais fraca.

32. O diagnóstico é

- (A) demência vascular.
- (B) doença de Alzheimer.
- (C) demência por corpúsculos de Levi.
- (D) doença de Pick.

33. Uma medida preventiva (prevenção primária) para tentar evitar que o paciente desenvolvesse a doença poderia ter sido

- (A) iniciar medicação anticolinesterásica assim que o primeiro sinal de prejuízo na memória aparecesse.
- (B) realizar exercícios físicos não aeróbicos isotônicos.
- (C) controlar a hipertensão arterial e o diabetes.
- (D) administrar vitaminas C, D e E assim que o paciente recebesse o diagnóstico de hipertensão.

34. Em relação à esquizofrenia, pode-se afirmar que

- (A) o hábito de fumar afeta alguns aspectos dos cuidados com os pacientes, podendo reduzir o índice de metabolismo dos psicofármacos e, assim, um ajuste da dose ser necessário.
- (B) as substâncias de abuso mais utilizadas pelos pacientes com esquizofrenia são *cannabis* e cocaína.
- (C) estudos com população de gêmeos mostram que a taxa de concordância para esquizofrenia é maior entre os gêmeos dizigóticos do que entre os monozigóticos.
- (D) alto índice de emoção expressa em uma família está associado a um alto índice de recaídas em pacientes com esquizofrenia.

35. Em relação à epidemiologia da esquizofrenia, analise as afirmativas a seguir.

- I. A prevalência de esquizofrenia de início precoce, com mais sintomas negativos e de maior gravidade é maior no sexo masculino que no feminino.
- II. Existem estudos que apontam para a imigração como um fator de risco ambiental para a esquizofrenia.
- III. Estudos apontam para o fato de apresentar a meningite na infância ser um fator de risco ambiental para a esquizofrenia.

Está correto o contido em

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

36. Mulher de 40 anos foi levada ao pronto-socorro por ter sentido formigamento na face e nos membros superiores e por não estar enxergando nada. A família relata que ela apresentou esse formigamento outras vezes, sem causa aparente, mas nunca, cegueira. Ela foi internada, examinada por um clínico geral, um neurologista e um oftalmologista que, após verificarem também os exames complementares, não encontraram causa para o quadro.

A hipótese diagnóstica para esse quadro é

- (A) transtorno de somatização.
- (B) transtorno conversivo.
- (C) transtorno dissociativo.
- (D) hipocondria.

37. A medicação de escolha para o tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção em comorbidade com transtorno de oposição e desafio e seu respectivo mecanismo de ação são:
- (A) risperidona, bloqueador dopaminérgico de receptores D2.
 - (B) metilfenidato, inibidor da recaptção de dopamina e noradrenalina.
 - (C) imipramina, inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina.
 - (D) clonidina, bloqueador adrenérgico central e periférico.

Leia o quadro clínico a seguir para responder às questões de números 38 e 39.

Criança de cinco anos foi levada ao psiquiatra, pois há oito meses recusa-se a falar com as crianças e professores da pré-escola que frequenta. Conversa apenas em casa, com a sua mãe. A mãe relata que ela sempre foi uma criança tímida, mas nunca teve problemas para falar, sempre foi afetiva, tinha bom relacionamento com as outras crianças e com os professores. Não teve atraso no desenvolvimento neuro-psico-motor e começou a falar fluentemente aos dois anos.

38. A hipótese diagnóstica para essa criança é

- (A) autismo.
- (B) retardo mental moderado.
- (C) dislexia.
- (D) mutismo seletivo.

39. O tratamento indicado para o caso é

- (A) deixar a criança em ambiente protegido, evitar exposição a outras crianças e adultos.
- (B) reforço escolar.
- (C) terapia cognitivo-comportamental.
- (D) risperidona.

40. Mulher de 40 anos apresenta, há quatro meses, tristeza, choro fácil e desânimo. Trabalha como secretária, mas tem tido dificuldade de se concentrar no trabalho e falta muito por se sentir indisposta, sem energia. Ela gosta muito de dançar, mas nesse período perdeu o interesse pela dança. Está sem apetite, já emagreceu 5 kg. Está com muita dificuldade em iniciar o sono. Começou também a ter muitos pensamentos de morte, de que a vida não vale a pena, tem vontade de morrer, mas nega planejamento suicida. Sente que seus pensamentos e movimentos estão lentificados. Ela acha que começou a se sentir assim após o falecimento da sua avó, a quem era muito ligada. Nega quadros semelhantes a esse anteriormente.

A hipótese diagnóstica para o quadro, segundo o DSM-IV, é

- (A) episódio depressivo grave.
- (B) transtorno depressivo recorrente.
- (C) luto.
- (D) episódio depressivo moderado.

41. Um paciente vai a consulta com o psiquiatra. Ele tem epilepsia desde a infância, que foi controlada com carbamazepina. Após a consulta, o psiquiatra chega à conclusão de que ele tem esquizofrenia e precisa ser medicado. O paciente é obeso e tem diabetes. Diante dessas informações, a medicação indicada deve ser

- (A) clozapina.
- (B) olanzapina.
- (C) ziprasidona.
- (D) risperidona.

42. Uma pessoa apresenta inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à avaliação negativa. Desde o início da idade adulta evita atividades ocupacionais que envolvam contato interpessoal significativo por temor a críticas, mostra-se reservada em seus relacionamentos íntimos por medo de ser ridicularizada, sente-se socialmente inapta e sem atrativos pessoais. Essas são características do transtorno de personalidade

- (A) passivo-agressiva.
- (B) esquiva.
- (C) paranoide.
- (D) esquizoide.

43. Em relação ao diagnóstico de transtorno obsessivo compulsivo (TOC) pelo DSM-IV, é correto afirmar que

- (A) para o diagnóstico ser realizado, é necessário que o indivíduo tenha obsessões e compulsões, que ambas causem prejuízo no seu funcionamento diário, e o indivíduo as reconheça como excessivas ou irracionais.
- (B) se o indivíduo possui um transtorno por uso de substância psicoativa e tem obsessões com o conteúdo relacionado a preocupações com a substância, sem outras obsessões, o diagnóstico de TOC deve ser realizado.
- (C) em crianças, não se aplica o critério diagnóstico que se refere ao reconhecimento de que as obsessões ou compulsões são irracionais ou excessivas.
- (D) para ser caracterizada compulsão, basta o indivíduo apresentar comportamentos repetitivos, sem necessariamente que esses comportamentos visem prevenir sofrimento ou evitar algum evento temido.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números 44 e 45.

Moça de 17 anos foi levada ao clínico por seus pais acharem que ela emagreceu muito. Há um ano começou a falar muito da importância de emagrecer, pois se sentia gorda. Na época, tinha um IMC (Índice de Massa Corpórea) de 31. Resolveu iniciar uma dieta por conta própria, parou de ingerir doces e massas, depois começou a pular refeições e reduzir a quantidade de alimentação ingerida em cada refeição. Chegou à consulta dizendo que estava apenas almoçando salada e uma maçã todos os dias, pois sentia muito medo de engordar. Junto com isso passou a realizar exercícios de forma exagerada, principalmente após se alimentar. Nega ter utilizado outros métodos para perder peso. Atualmente seu IMC é 14. Continua achando que está acima do peso, acha seus braços e pernas grossos e está há quatro meses sem menstruar. Tem uma tia que teve um transtorno alimentar no passado. Os pais relatam que ela sempre foi muito perfeccionista, tem dificuldade em aceitar pequenos erros e é extremamente organizada.

44. A hipótese diagnóstica para o quadro é

- (A) anorexia nervosa restritiva.
- (B) transtorno alimentar sem outra especificação.
- (C) bulimia nervosa.
- (D) anorexia nervosa purgativa.

45. Os fatores de risco predisponentes que a paciente apresentava para desenvolver a doença eram:

- (A) apresentar IMC igual a 14 e ter uma tia com transtorno alimentar.
- (B) perfeccionismo e ter uma tia com transtorno alimentar.
- (C) realização de exercícios em excesso e IMC igual a 14.
- (D) pais superprotetores e medo de engordar.

46. Em relação às interações medicamentosas que podem ocorrer com o uso de lítio, é correto afirmar:

- (A) O lítio reduz os efeitos terapêuticos dos antidepressivos tricíclicos por induzir sua metabolização hepática.
- (B) Os inibidores da ECA diminuem os níveis séricos de lítio por mecanismo de ação desconhecido.
- (C) Os inibidores da anidrase carbônica podem reduzir a excreção renal do lítio e induzir toxicidade pelo lítio.
- (D) Os níveis plasmáticos de lítio aumentam em 26% quando o diclofenaco de sódio é utilizado.

47. Rapaz de 14 anos chegou ao pronto-socorro eufórico, com dificuldade de andar sem tropeçar, dizendo sentir que o tempo não estava passando. Apresentava boca seca, taquicardia e conjuntivas avermelhadas. A hipótese diagnóstica é

- (A) intoxicação por *cannabis*.
- (B) abstinência à cocaína.
- (C) intoxicação por opioides.
- (D) abstinência a opioides.

48. Analise as afirmativas sobre contratransferência.

- I. Trata-se do conjunto de reações inconscientes do analista em relação à pessoa do analisando e a transferência deste.
- II. Alguns autores entendem por contratransferência tudo o que, da personalidade do analista, pode intervir no tratamento.
- III. Do ponto de vista técnico, uma das orientações para lidar com a contratransferência seria reduzir o máximo possível as manifestações contratransferenciais pela análise pessoal, de modo que a situação analítica seja estruturada apenas pela transferência do paciente.

Está correto o contido em

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

49. Menina de seis anos foi levada ao psiquiatra, pois há seis meses não está conseguindo dormir sozinha, diz sentir medo. Relata que se preocupa muito com a sua mãe. Toda vez que a mãe sai, ela se sente insegura, tem medo que algo ocorra com a mãe. Não quer ir para a escola, sente medo, acha que vão esquecer de ir buscá-la. Tem medo de que sua mãe seja sequestrada ou que sofra um acidente. Quando a mãe sai, liga no celular várias vezes seguidas; se demora em chegar, desespera-se. Em casa fica bem se a mãe está presente, mas com frequência fica nos mesmos lugares da casa em que ela está. A hipótese diagnóstica é

- (A) transtorno do pânico.
- (B) agorafobia.
- (C) ansiedade de separação.
- (D) fobia específica.

50. Analise as afirmativas a seguir sobre a portaria GM, número 251, de 31.01.2002, que estabelece diretrizes e normas para a assistência hospitalar em psiquiatria.

- I. O hospital psiquiátrico deve articular-se com a rede comunitária de saúde mental e está proibida a existência de espaços restritivos (cela forte).
- II. O médico deve, no mínimo, realizar registro em prontuário uma vez por semana, e a equipe de enfermagem deve realizar anotação diária.
- III. O hospital psiquiátrico deve destinar uma enfermaria para intercorrências clínicas, com oxigênio, aspirador de secreção, vaporizador, nebulizador e bandeja ou carro de parada.

Está correto o contido em

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