



PREFEITURA MUNICIPAL DE TIMON-MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMS
CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 01/2014

Realização:



CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

PSIQUIATRA

DATA: 19/10/2014

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
 - LEGISLAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS: 11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que se segue e responda às questões de 01 a 10.

O problema da má distribuição de médicos no Brasil

01 “As pessoas não têm mais a quem pedir ajuda a não ser a mim. Se tiver mais de três casos urgentes
02 para atender imediatamente, como eu faço?” Em tom de desabafo, o cardiologista Sérgio Perini conta que
03 desde abril de 2012 é o único médico em atividade na cidade de Santa Maria das Barreiras, no interior do
04 Pará. O único para atender uma população carente de 18 mil habitantes.

05 Essa situação não é exclusividade de Santa Maria das Barreiras. A cidade divide o problema com
06 milhares de municípios que, como ela, são pequenos e afastados de grandes centros urbanos. Segundo o
07 último levantamento do CFM (Conselho Federal de Medicina), feito em 2012, o Brasil abriga 388.015 médicos,
08 cerca de 1,8 por mil habitantes. A Argentina tem 3,2, Espanha e Portugal têm 4 e Inglaterra, 2,7. Ainda assim,
09 a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável, mas não resolve o problema de saúde do país
10 porque apenas 8% dos profissionais estão em municípios de até 50 mil pessoas. E municípios desse porte
11 representam quase 90% das cidades.

12 O único médico de Santa Maria das Barreiras é graduado pelo ISCM-VC (Instituto Superior de
13 Ciências Médicas de Villa Clara), em Cuba, com o qual a Faculdade de Medicina da UNESP de Botucatu-SP
14 mantém convênio desde 2002. Dr. Perini ressalta que o conceito de priorizar o atendimento às regiões
15 carentes foi uma das coisas que aprendeu no curso. O viés ideológico de sua formação o incentivou a trocar a
16 cidade de São Simão, em Goiás, que tinha cerca de 15 médicos para seus 17 mil habitantes, para viver com a
17 família no interior do Pará, mesmo por um salário menor. “Quando escuto o CFM falando que os médicos
18 estrangeiros podem não ter formação suficiente, fico indignado. Me dá a impressão de que eles não fazem
19 ideia do que aprendemos por lá”, afirma.

20 Para Paulo Henrique Gomes, que assumiu a Secretaria de Saúde de Santa Maria das Barreiras no
21 final de 2012, o Programa “Mais Médicos” serve como um alívio. “Eu preciso urgentemente de mais médicos
22 na minha cidade, imagino que outros municípios também devam precisar. Eu só tenho um médico no hospital.
23 Os profissionais do Pará não querem o salário que Santa Maria das Barreiras pode pagar, que é de R\$ 16 mil.
24 Eles querem R\$ 20 mil, R\$ 25 mil. Acredito que os profissionais que vão chegar estarão mais dispostos a
25 receber o que temos a oferecer.”

(MEDEIROS, Tainah. *O problema da má distribuição de médicos no Brasil*. Publicado no site:
<http://drauziovarella.com.br/> - Acesso em 13.08.13. Texto adaptado.)

01. Com base no texto lido, é CORRETO afirmar que a autora:

- (A) defende o programa “Mais Médicos”, do governo federal, como única saída para a melhoria do atendimento básico de saúde à população brasileira.
- (B) compara a situação de Santa Maria das Barreiras, no Pará, com a dos demais municípios brasileiros, nos quais, há cerca de 1,8 médico para cada mil habitantes.
- (C) apresenta o viés ideológico da formação dos médicos como algo fundamental para o desenvolvimento do senso de humanidade nesses profissionais.
- (D) analisa o problema da falta de médicos no Brasil, considerando como politicamente corretos os profissionais que decidem morar em municípios com até 50 mil pessoas.
- (E) sugere a adoção de políticas governamentais que contribuam para o aumento da quantidade de médicos até chegar ao mesmo índice de Portugal e Espanha.

02. Com relação às estratégias argumentativas empregadas pela autora, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O texto faz uso de uma argumentação lógica ao citar constantemente os números, seja com relação à quantidade de médicos, seja à faixa salarial dos mesmos.

- (B) O texto traz uma recorrência de citações em primeira pessoa, o que garante ao mesmo a predominância da função emotiva ou expressiva.
- (C) O texto lança mão de uma argumentação comparativa ao citar a quantidade de médicos em algumas cidades e países.
- (D) O texto utiliza a argumentação pelo exemplo ao citar o Dr. Perini, que deixou a cidade de São Simão, em Goiás, para viver com a família no interior do Pará.
- (E) O texto, aparentemente expositivo, contém uma argumentação implícita ao dar voz a determinados sujeitos que possuem uma posição ideológica definida.
03. Analise o trecho seguinte e assinale a opção CORRETA: *“Quando escuto o CFM falando que os médicos estrangeiros podem não ter formação suficiente, fico indignado. Me dá a impressão de que eles não fazem ideia do que aprendemos por lá”*. (linhas 17 a 19)
- (A) Na linguagem coloquial, quando falamos, é permitido o uso de “me dá”, entretanto, na linguagem formal, o pronome oblíquo “me” não poderia iniciar uma frase.
- (B) A expressão “Quando escuto o CFM falando” revela a existência de uma metáfora, tendo em vista que não é o CFM que fala, mas, seus representantes.
- (C) O pronome “eles” exerce uma função anafórica, uma vez que retoma a expressão “médicos estrangeiros”.
- (D) A expressão “podem não ter” revela uma total desconfiança do CFM com relação aos médicos estrangeiros.
- (E) As expressões “os médicos estrangeiros” e “aprendemos” remetem à mesma pessoa do discurso, ou seja, à primeira pessoa do plural.
04. No período *“[...] o cardiologista Sérgio Perini conta que desde abril de 2012 é o único médico em atividade na cidade de Santa Maria das Barreiras, no interior do Pará.”* (linhas 02 a 04), o trecho sublinhado está separado por vírgula. Assinale a opção na qual o uso da vírgula se justifica pela mesma razão.
- (A) “Em tom de desabafo, o cardiologista Sérgio Perini conta...”, (linha 02)
- (B) “A Argentina tem 3,2, Espanha e Portugal têm 4 e Inglaterra, 2,7.” (linha 08)
- (C) “Ainda assim, a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável.” (linhas 08 e 09)
- (D) “O único médico de Santa Maria das Barreiras é graduado pelo ISCM-VC, em Cuba.” (linhas 12 e 13)
- (E) “Eles querem R\$ 20 mil, R\$ 25 mil”. (linha 24)
05. Observe o trecho a seguir: *“Ainda assim, a quantidade de médicos brasileiros é considerada razoável, mas não resolve o problema de saúde do país porque apenas 8% dos profissionais estão em municípios de até 50 mil pessoas.”* (linhas 08 a 10). Os termos destacados exprimem, respectivamente, ideia de
- (A) explicação; adição; finalidade.
- (B) adição; contraste; explicação.
- (C) comparação; contraste; causa.
- (D) contraste; contraste; causa.
- (E) contraste; contraste; explicação.
06. Assinale a opção em que o emprego do pronome, para evitar a repetição do termo destacado no trecho seguinte, está em desacordo com o uso culto da língua.
- “Conclui-se o programa **Mais Médicos**. Não preciso descrever as vantagens do programa **Mais Médicos**.”
- (A) Conclui-se o programa “Mais médicos” cujas vantagens não preciso descrever.
- (B) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever-lhe as vantagens.
- (C) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever as suas vantagens.
- (D) Conclui-se o programa “Mais médicos”. Não preciso descrever as vantagens dele.
- (E) Conclui-se o programa “Mais médicos”, que as vantagens não preciso descrever.

07. No trecho “[...] imagino que outros municípios também devam precisar.” (linha 22), é CORRETO afirmar sobre a forma verbal em destaque:
- (A) Encontra-se conjugada no modo indicativo.
 - (B) Apresenta-se no presente do subjuntivo.
 - (C) Pertence ao imperativo afirmativo.
 - (D) Constitui uma forma nominal do verbo.
 - (E) Trata-se de um verbo no gerúndio.
08. No período “Dr. Perini ressalta que o conceito de priorizar o atendimento às regiões carentes foi uma das coisas que aprendeu no curso.” (linhas 14 e 15), há o acento indicativo da crase no termo em destaque. Assinale a opção CORRETA quanto ao uso da crase.
- (A) Dr. Perini foi à Cuba buscar formação.
 - (B) Santa Maria das Barreiras fica à distância de 1.200km de Belém.
 - (C) Os cursos de medicina à distância não surtem efeito.
 - (D) Dr. Perini é muito grato à Paulo Henrique Gomes.
 - (E) A prescrição de medicamentos à lápis não é recomendável.
09. Assinale a alternativa CORRETA com relação à função da linguagem predominante no texto:
- (A) Conativa.
 - (B) Emotiva.
 - (C) Metalinguística.
 - (D) Referencial.
 - (E) Fática.
10. Os advérbios “imediatamente” (linha 02) e “urgentemente” (linha 21) remetem a uma ideia de
- (A) tempo.
 - (B) modo.
 - (C) negação.
 - (D) dúvida.
 - (E) lugar.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. Conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução dos danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde das coletividades:
- (A) Atenção integral de saúde
 - (B) Atenção básica de saúde
 - (C) Atenção integralizada de saúde
 - (D) Atenção primitiva de saúde
 - (E) Atenção à saúde da família
12. O Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS) existe desde o início dos anos 90, foi efetivamente instituído e regulamentado em 1997, quando se iniciou o processo de consolidação da descentralização de recurso no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Hoje é considerado uma estratégia para:
- (A) O Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família.
 - (B) A organização das Unidades Básicas de Saúde.
 - (C) A estratégia Saúde da Família.

- (D) Pacto de Gestão.
(E) Pacto em defesa do Sistema de Saúde.
13. Órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera do governo integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria do Estado da Saúde, do Distrito Federal e dos Municípios:
- (A) Conselho Deliberativo de Saúde
(B) Comissão Colegiada de Saúde
(C) Conselho Nacional de Deliberação em Saúde
(D) Conselho de Saúde
(E) Comissão de Diretos Humanos
14. É desenvolvido(a) com o(a) mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas, deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e comunicação da rede de atenção à saúde cuja portaria é de nº 2.488 de 21 de outubro de 2011:
- (A) Estratégia Saúde da Família
(B) Pacto pela Saúde
(C) Política Nacional de Medicamento
(D) Programa de Agente Comunitário de Saúde
(E) Política Nacional de Atenção Básica
15. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a lei nº 8.142/90, o Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, com poder de decisão, ligada ao poder executivo. Ele é composto por:
- (A) 50% de trabalhadores, 25% de usuários e 25% de prestadores de serviços.
(B) 50% de prestadores de serviços, 25% de usuários e 25% de trabalhadores.
(C) Apenas 50% de trabalhadores e 50% de usuários.
(D) 50% de usuários e 50% de prestadores de serviços.
(E) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviços.
16. Tem por objetivos observar e analisar permanentemente a situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas ao controle determinante dos riscos e danos à saúde da população que habita nos territórios, garantindo integralidade da atenção à saúde individual e coletiva:
- (A) Atuação Primária de Saúde
(B) Vigilância em Saúde
(C) Rede de Saúde
(D) Diretrizes do Controle de Doenças
(E) Educação para Saúde
17. Para o Ministério da Saúde, é uma estratégia que visa atender ao indivíduo e à família de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, cujo objetivo geral é contribuir para reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica em conformidade com os princípios do SUS:
- (A) Programa de Atenção Básica
(B) Programa Saúde Unificada
(C) Programa de Saúde Pública
(D) Sistema Unificado de Saúde
(E) Estratégia da Saúde da Família

18. Universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistencial individual e coletiva, preservação da autonomia das pessoas, igualdade da assistência à saúde, divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e utilização pelo o usuário e participação da comunidade constituem:
- (A) ações de saúde que complementam o Sistema Único e Descentralizado da Saúde.
 - (B) os princípios da rede de atenção à saúde.
 - (C) as diretrizes do Estado para a saúde da população.
 - (D) os princípios e diretrizes que integram o Sistema Único de Saúde.
 - (E) os princípios que integram a gestão do Sistema Único de Saúde.
19. Regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde, executando isoladamente ou conjuntamente em caráter permanente ou eventual por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, bem como dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:
- (A) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
 - (B) Lei nº 8.080, de 29 de setembro de 1990.
 - (C) Lei nº 8.142, de 19 de setembro de 1990.
 - (D) Lei nº 8.142, de 29 de setembro de 1990.
 - (E) Lei nº 8.090, de 11 de setembro de 1990.
20. É uma prática social, é um processo sistemático e contínuo, com conteúdo ético, técnico, político e pedagógico que contribui para formação da consciência crítica das pessoas, visando à participação da população e à qualidade de vida, como um sujeito ativo e transformador da realidade:
- (A) Educação popular em saúde.
 - (B) Instrumento de gestão em saúde.
 - (C) Educação em saúde.
 - (D) Determinação social de saúde.
 - (E) Educação, cidadania e saúde integral.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 21, 22 e 23.

Diogo, 34 anos, solteiro, vem ao médico com queixa de “querer melhorar seu desempenho sexual com sua namorada”. Todas as vezes que visualiza a namorada usando uma roupa mais sexy, já fica tenso e pensa: “será que vou conseguir?” Relata ainda que isso tem acontecido com maior frequência nos últimos 3 meses, mas que o quadro teve início há mais ou menos 1 ano. Diz que a namorada é compreensível, mas que fica bastante triste quando não consegue “uma ereção adequada”. Não tem histórico pessoal de doença psiquiátrica, porém admite ser bastante ansioso. Do ponto de vista clínico, usa Metildopa 100 mg/dia para HAS desde os 22 anos e tem apresentado perda de peso inexplicável (não está de dieta), apresentado também queda de cabelo e pele bastante ressecada.

21. A principal hipótese diagnóstica de Diogo é
- (A) Disfunção Erétil.
 - (B) Ejaculação Rápida.
 - (C) Transtorno de Pânico.
 - (D) Reação Aguda ao Estresse.
 - (E) Orientação Sexual Egodistônica.

22. Exame(s) complementar(es) é(são) indispensável(eis) na elucidação do caso é(são):
- (A) Glicemia de jejum e Ultrassom abdominal.
 - (B) Glicemia de jejum e catecolaminas urinárias.
 - (C) Glicemia de jejum e T4 livre + TSH.
 - (D) T4 livre e TSH.
 - (E) Ultrassom com doppler de vasos penianos.
23. NÃO faz parte das possíveis opções terapêuticas para o paciente:
- (A) Sildenafil.
 - (B) Metformina.
 - (C) Levotiroxina.
 - (D) Clomipramina.
 - (E) Escitalopram.
24. Um homem de 34 anos é atendido no setor de emergência com dor de cabeça, tontura, e pressão sanguínea em 170/120 mmHg. Ele não tem qualquer problema médico, afirma que se sente bem e diz que na noite anterior jantou e bebeu vinho. O seguinte medicamento é o mais provável que ele esteja tomando:
- (A) Venlafaxina.
 - (B) Lítio.
 - (C) Amitriptilina.
 - (D) Clonazepam.
 - (E) Fluoxetina.
25. Um estudante universitário de 22 anos com história de depressão está sendo tratado com Paroxetina. Ele gosta de beber cerveja nos finais de semana. Efeito colateral mais provável nesse caso é:
- (A) Diminuição do limiar alcoólico.
 - (B) Abstinência de álcool.
 - (C) Aumento da libido.
 - (D) Poliúria.
 - (E) Hiperglicemia.
26. Um adolescente de 17 anos apresenta perda de peso e está muito deprimido além de apresentar insônia e apatia. Medicamento que deve ser evitado é:
- (A) Paroxetina.
 - (B) Trazodona.
 - (C) Imipramina.
 - (D) Fluoxetina.
 - (E) Citalopram.
27. Uma mulher de 70 anos apresenta-se na UBS queixando-se de fadiga nas últimas seis semanas. Refere ter dificuldade para adormecer, pouco apetite e perda de 5 kg além de pensamentos de morte. Reconhece já ter tido sintomas semelhantes a esses em várias ocasiões do passado. Tem asma e níveis elevados de colesterol. Sintoma que deve estar presente para fazer o diagnóstico de transtorno depressivo é:
- (A) Humor deprimido.
 - (B) Apetite diminuído.
 - (C) Fadiga.
 - (D) Ideação suicida.
 - (E) Pensamentos de culpa.

28. Medicamento que será mais útil no tratamento de um indivíduo com transtorno distímico é:

- (A) Risperidona.
- (B) Buspirona.
- (C) Sertralina.
- (D) Clonazepam.
- (E) Lítio.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 29 e 30.

Um homem de 36 anos é encaminhado à agência de assistência aos empregados por ter dificuldade em tomar decisões oportunas e em geral atrasar trabalhos importantes. O paciente, zangado, concordou em procurar atendimento, embora não acredite que haja algo de errado consigo. Descreve-se como “tão dedicado ao meu trabalho, que faço os outros parecerem preguiçosos”, acreditando que esse foi o motivo de ter atraído a atenção. Diz que trabalha para a companhia há quatro anos e que, durante esse período, dedicou de 10 a 12 horas por dia ao trabalho (mais que todos os seus colegas). Admite que muitas vezes não consegue cumprir prazos, mas afirma que “são prazos inadequados para a qualidade do trabalho de ofereço”. Nas suas palavras: “se mais pessoas neste país fossem iguais a mim, muito mais coisas seriam feitas – há muita gente preguiçosa e pessoas que não seguem as regras a risca”. Salaria que seu escritório está sempre perfeitamente organizado e diz: “Eu sei para onde foi cada real gasto por essa empresa”. Ao exame de estado mental, o paciente não apresenta qualquer anormalidade de humor, e seus processos de pensamento no tocante ao ritmo e ao conteúdo são normais. Parece ser uma pessoa bastante obstinada, mas um pouco rígida e até mesmo avarenta em relação ao modo de lidar com seu dinheiro.

29. A principal hipótese diagnóstica do caso acima é:

- (A) Transtorno Obsessivo Compulsivo.
- (B) Transtorno Afetivo Bipolar.
- (C) Transtorno de Ansiedade Generalizada.
- (D) Transtorno Violento Intermitente.
- (E) Transtorno de Personalidade Anancástica.

30. A melhor opção terapêutica para o paciente acima é:

- (A) Clomipramina.
- (B) Clonazepam.
- (C) Divalproato de sódio.
- (D) Terapia comportamental.
- (E) Olanzapina.

31. Antidepressivo abaixo contraindicado em casos de Bloqueio Átrio-Ventricular Total é:

- (A) Sertralina.
- (B) Fluoxetina.
- (C) Amitriptilina.
- (D) Citalopram.
- (E) Fluvoxamina.

32. É critério maior para o diagnóstico de Transtorno Depressivo:

- (A) Anedonia.
- (B) Perda de peso.
- (C) Insônia inicial.
- (D) Agitação psicomotora.
- (E) Irritabilidade.

33. Um homem de 42 anos chega ao consultório com queixas de humor deprimido, que afirma ser idêntico aos dois episódios depressivos que teve anteriormente. Foi diagnosticado com transtorno depressivo moderado há 20 anos. Na época, foi tratado com Clomipramina 150mg/dia com remissão total do quadro. Agora retorna com libido diminuída, apetite aumentado, hipersonolência diurna e bastante irritado. Tem faltado constantemente ao trabalho e está endividado no cartão de crédito, pois sua capacidade produtiva encontra-se comprometida. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) Transtorno Esquizoafetivo.
 - (B) Transtorno Depressivo Recorrente.
 - (C) Transtorno Distímico.
 - (D) Transtorno de Personalidade Dependente.
 - (E) Transtorno Afetivo Bipolar Tipo 1.
34. Marque a opção que contém um dos princípios teóricos da Psicanálise cunhados por Freud.
- (A) “Pensamento gera comportamento”.
 - (B) “Existe um Id que se faz como vasão aos nossos instintos mais primitivos”.
 - (C) “Comportamento gera comportamento”.
 - (D) “As crenças disfuncionais refletem nossos comportamentos erráticos”.
 - (E) “Somos o resultado dos papéis os quais desempenhamos ao longo de nossas vidas”.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 35 e 36.

Um homem de 38 anos, com sintomas de taquicardia, dores musculares, pensamentos antecipatórios, há 18 meses, foi ao hospital com piora dos sintomas nas últimas semanas. Em seu exame físico, seu pulso era de 120/mim e sua pressão arterial 180/110mmHg. Relata que sempre foi muito ansioso e que, após ser demitido da empresa onde trabalhava, sua ansiedade piorou bastante. Não conseguia iniciar o sono e ficava irritado com frequência. Recebeu o diagnóstico de Transtorno de Pânico e foi iniciado tratamento com Paroxetina 20 mg/dia e Clonazepam 0,5mg/noite. Porém 6 dias após início do tratamento, os sintomas pioraram e os ataques de pânico estão mais frequentes.

35. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) Hipomania.
 - (B) Reação Aguda ao Estresse.
 - (C) Reação Paradoxal ao IRSS.
 - (D) Síndrome Serotoninérgica.
 - (E) Disfunção do Eixo Adrenérgico.
36. A melhor opção terapêutica para o caso acima é:
- (A) Suspensão do Clonazepam.
 - (B) Suspensão da Paroxetina.
 - (C) Aumento da dose do Clonazepam para 1mg/dia.
 - (D) Diminuição da dose da Paroxetina para 10mg/dia.
 - (E) Suspensão da Paroxetina e do Clonazepam.
37. Sobre o Transtorno Delirante Persistente, considere as seguintes afirmativas:
- I. Trata-se de um subtipo de esquizofrenia;
 - II. Ocorre menos em mulheres do que em homens;
 - III. A erotomania é um de seus subtipos mais documentados.

Pode-se afirmar que:

- (A) Apenas a afirmativa I está correta.
- (B) Apenas a afirmativa II está correta.
- (C) Apenas a afirmativa III está correta.
- (D) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- (E) Todas as afirmativas estão corretas.

38. NÃO faz parte dos sintomas negativos da Esquizofrenia:

- (A) Embotamento Afetivo.
- (B) Tangencialidade.
- (C) Anergia Física.
- (D) Anedonia.
- (E) Expressão Facial Imutável.

39. A repetição de palavras ou frases, aparentemente sem sentido, observada em alguns psicóticos, especialmente entre esquizofrênicos (estereotipias verbais) é denominada:

- (A) Logorreia.
- (B) Disartria.
- (C) Pressão de Discurso.
- (D) Verbigeração.
- (E) Parafasia.

40. Sobre *Cannabis*, considere as afirmativas:

- I. A dependência psíquica a ela é marcada pelo uso compulsivo e diário ou quase diário;
- II. A tolerância a maioria dos efeitos da droga foi relatada em usuários crônicos, mas estes geralmente não desenvolvem dependência fisiológica;
- III. A abstinência após uso intenso não é clinicamente significativa.

Pode-se afirmar que:

- (A) Somente I está correta.
- (B) Somente II está correta.
- (C) Somente III está correta.
- (D) Somente I e II estão corretas.
- (E) Todas estão corretas.

41. A uma distorção perceptiva a qual o paciente experimenta e para a qual não há estímulo externo denomina-se:

- (A) Alucinação.
- (B) Despersonalização.
- (C) Desrealização.
- (D) Tonalidade emocional.
- (E) Modulação.

42. A opção que NÃO corresponde a um fator de risco específico para Suicídio é:

- (A) Sexo Masculino.
- (B) Orientação Homossexual.
- (C) Ser Ateu.
- (D) Tentativa prévia de Suicídio.
- (E) Fácil acesso a psicotrópicos.

43. Sobre Metilfenidato, marque a opção INCORRETA.

- (A) A insônia é um frequente efeito colateral relatado.
- (B) Quando associados a diagnóstico de TDAH, os tiques melhoram em cerca de 20-30%.
- (C) Pode haver aumentos nos níveis de pressão arterial, principalmente em negros.
- (D) Pode ocorrer indução de estados psicóticos ou maníacos.
- (E) Pode haver alteração no ritmo de crescimento ósseo em crianças.

44. A imprensa paulistana noticia com frequência casos de assédio sexual que ocorrem dentro dos vagões de metrô da cidade, principalmente nos horários de maior fluxo de pessoas. Alguns indivíduos apresentam um tipo de Parafilia, onde sentem prazer intenso exclusivamente (ou não) em “roçar” ou friccionar seus órgãos genitais no corpo de outra pessoa. Essa Parafilia é denominada:

- (A) Escatofilia.
- (B) Frotteurismo.
- (C) Egodistonia.
- (D) Cleomania.
- (E) Vigorismo.

De acordo com o caso clínico abaixo, responda às questões 45 e 46.

Fernando, 25 anos, 1,80m, 64 kg, solteiro, ator, vem ao consultório com queixa de que não consegue manter um relacionamento estável com ninguém. Declara-se bissexual e fala que não suporta a ideia de ter um parceiro(a) fixo. Porém, quando termina um relacionamento, “é como se o mundo fosse acabar”, logo fica bastante deprimido e pedindo ajuda para todos os seus amigos. No campo profissional, diz-se realizado, pois nasceu para ser ator. “Adoro uma frase da Britney Spears: Existem somente dois tipos de pessoa no mundo; aquelas que entretêm e as que observam. Claro que eu estou no primeiro time”. No momento, ele está ensaiando uma peça intitulada “Eu, meus holofotes e eu”, que fala sobre a necessidade de atenção e de ser amado por todos. Pede que seja receitada Fluoxetina 20 MG para perder peso e melhorar o humor, pois tem estado mais triste nos últimos 15 dias, com sensação de diminuição de energia e libido diminuída.

45. A principal hipótese diagnóstica de Ricardo é:

- (A) Transtorno Afetivo Bipolar tipo 1.
- (B) Transtorno de Pânico.
- (C) Transtorno de Personalidade tipo *Borderline*.
- (D) Transtorno de Personalidade tipo Histriônica.
- (E) Disfunção Erétil.

46. Antidepressivo mais indicado para o perfil clínico/físico do paciente acima é:

- (A) Clomipramina.
- (B) Duloxetina.
- (C) Paroxetina.
- (D) Amitriptilina.
- (E) Bupropiona.

47. Uma mulher de 68 anos iniciou, há 1 ano, quadro de prejuízo de memória recente, com diminuição de energia, retraimento social, flutuações dos níveis de consciência e alucinações táteis e olfativas. Fora prescrito Levomepromazina 25 mg/noite, havendo piora do quadro, com comprometimento também motor (rigidez muscular e tremores grosseiros). A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) Mal de Alzheimer.
 - (B) Doença de Pick.
 - (C) Demência Vascular.
 - (D) Doença de Fotton.
 - (E) Doença dos corpos de Lewy.
48. O antipsicótico abaixo que representa uma opção terapêutica em situação de diagnóstico de Diabetes Gestacional em mulher de 35 anos com quadro de esquizofrenia desde os 17 anos é:
- (A) Risperidona.
 - (B) Haloperidol.
 - (C) Olanzapina.
 - (D) Quetiapina.
 - (E) Clozapina.
49. Em relação aos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), é CORRETO afirmar que:
- (A) A maior parte da rede CAPS é constituída pelos CAPS I, onde a equipe mínima é constituída de 1 psicóloga e 1 enfermeira especialista em saúde mental.
 - (B) Os CAPS III são destinados exclusivamente a pacientes em quadros psicóticos agudos ou reagudizados.
 - (C) O CAPS II deve contar com, pelo menos, 1 psiquiatra e seu funcionamento contempla as 24h do dia.
 - (D) A década de 1990 foi marcada pela implantação da rede CAPS após a Lei Paulo Delgado promulgar o fim dos hospitais psiquiátricos no país.
 - (E) A rede CAPS deve estar interligada à Atenção Básica de Saúde, cabendo aos Hospitais Gerais os casos onde se fazem necessárias as internações em caráter de urgência e emergência.
50. Paciente de 38 anos, etilista crônico, dá entrada no Pronto Socorro com quadro de desorientação no tempo e espaço além de marcha atáxica e discurso parcialmente desconexo. NÃO pode faltar em sua prescrição:
- (A) Diazepam.
 - (B) Dissulfiram.
 - (C) Tiamina.
 - (D) Risperidona.
 - (E) Topiramato.