Concurso Público Unifesp
Edital nº 105, de
13 de março de 2018

Só abra quando autorizado
Leia com atenção as instruções abaixo

CONFIRA O SEU CADERNO

1-) Este Caderno de Prova contém 50 questões de múltipla escolha com 5 alternativas dispostas em ordem alfabética, sendo apenas uma alternativa correra.
2-) Confira seu caderno quando o Fiscal de Sala autorizar.
3-) Caso encontre alguma falha no caderno, conforme abaixo listado, acione o Fiscal de Sala para providências:
   a. Se o caderno não corresponder à vaga selecionada;
   b. Folhas sem impressão;
   c. Páginas trocadas;
   d. Falta de questão e
   e. Má impressão.

INSTRUÇÕES E CUIDADOS NO PREENCHIMENTO DA FOLHA DE RESPOSTA

1-) Confira cuidadosamente seus dados na Folha de Resposta e assine no local indicado. Comunique ao Fiscal de Sala em caso de alguma divergência. Não faça qualquer alteração na Folha de Resposta.
2-) Use caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
3-) A Folha de Resposta preenchida a lápis não será aceita.
4-) Preencha todos os espaços corretamente. A leitora óptica é sensível a marcas escuras, rasuras etc.
5-) Ao terminar, verifique se as respostas de todas as questões da prova foram marcadas. Mais de uma resposta marcada ou rasurada em cada questão ou ausência de marcação, invalidarão a questão.
6-) Utilize seu Caderno de Questão para fazer as anotações necessárias e passe para a Folha de Resposta apenas a única resposta definitiva de cada questão da prova.
7-) Tempo mínimo de permanência em sala: 1 hora e 30 minutos, após iniciada a prova.
8-) Tempo máximo de permanência em sala: 3 horas, após iniciada a prova.
9-) Ao término do tempo, o candidato deve entregar imediatamente todo o material de prova para o Fiscal de Sala.
10-) Em caso de descumprimento de qualquer procedimento previsto, o candidato estará sujeito a sanções.

Como preencher:
Assim ●

1. Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ Ⓔ
2. Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ Ⓔ
3. Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ Ⓔ
4. Ⓐ Ⓑ Ⓒ Ⓓ Ⓔ

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO **Nº Inscrição:**_____

_____

Nome por extenso

Nome da Prova: PROVA44_PSIQUIATRIA_CE_MAI18

Este gabarito será destacado somente pelo fiscal de sala no momento da devolução da prova

1.__	2.__	3.__	4.__	5.__	6.__	7.__	8.__	9.__	10.__
11.__	12.__	13.__	14.__	15.__	16.__	17.__	18.__	19.__	20.__
21.__	22.__	23.__	24.__	25.__	26.__	27.__	28.__	29.__	30.__
31.__	32.__	33.__	34.__	35.__	36.__	37.__	38.__	39.__	40.__
41.__	42.__	43.__	44.__	45.__	46.__	47.__	48.__	49.__	50.__

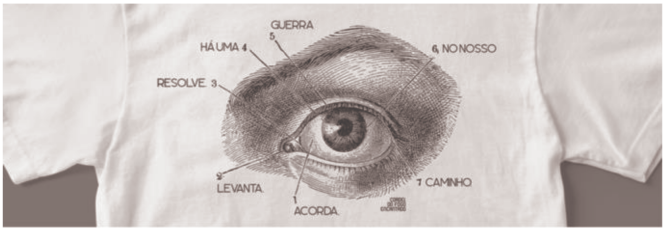
Fundação de Apoio
à Universidade
Federal de São Paulo

UNIFESP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
1933

Concurso Público Unifesp - 2018

Questão 1

Olhe e leia o desenho na camiseta abaixo:



(CORDE DO FOGO ENCANTADO.
On-line: https://cordeldofogoencantado.com.br/ Acesso: 11 abr. 2018.)

Cada palavra ou expressão verbal do desenho corresponde a um número de 1 a 7. Qual sequência numérica geraria uma combinação não prevista pela sintaxe da língua portuguesa?

A) 1-2-3-4-5-6-7.
B) 1-3-2-4-5-6-7.
C) 2-3-1-4-7-6-5.
D) 1-2-3-6-7-4-5.
E) 1-3-2-6-7-4-5.

Questão 2

A aliança

Esta é uma história exemplar, só não está muito claro qual é o exemplo. De qualquer jeito, mantenha-a longe das crianças. Também não tem nada a ver com a crise brasileira, o *apartheid*, a situação na América Central ou no Oriente Médio ou a grande aventura do homem sobre a Terra. Situa-se no terreno mais baixo das pequenas aflições da classe média. Enfim. Aconteceu com um amigo meu.

Fictício, claro.

Ele estava voltando para casa como fazia, com fidelidade rotineira, todos os dias à mesma hora. Um homem dos seus 40 anos, naquela idade em que já sabe que nunca será o dono de um cassino em Samarkand, com diamantes nos dentes, mas ainda pode esperar algumas surpresas da vida, como ganhar na loto ou furar-lhe um pneu. Furou-lhe um pneu. Com dificuldade ele encostou o carro no meiofio e preparou-se para a batalha contra o macaco, não um dos grandes macacos que o desafiavam no jângal dos seus sonhos de infância, mas o macaco do seu carro tamanho médio, que provavelmente não funcionaria, resignação e reticências... Conseguiu fazer o macaco funcionar, ergueu o carro, trocou o pneu e já estava fechando o porta-malas quando a sua aliança escorregou pelo dedo sujo de óleo e caiu no chão. Ele deu um passo para pegar a aliança do asfalto, mas sem querer a chutou. A aliança bateu na roda de um carro que passava e voou para um bueiro. Onde desapareceu diante dos seus olhos, nos quais ele custou a acreditar. Limpou as mãos o melhor que pôde, entrou no carro e seguiu para casa. Começou a pensar no que diria para a mulher. Imaginou a cena. Ele entrando em casa e respondendo às perguntas da mulher antes de ela fazê-las.

— Você não sabe o que me aconteceu!
— O quê?
— Uma coisa incrível.
— O quê?
— Contando ninguém acredita.
— Conta!
— Você não nota nada de diferente em mim? Não está faltando nada?
— Não.
— Olhe.

E ele mostraria o dedo da aliança, sem a aliança.

— O que aconteceu?

E ele contaria. Tudo, exatamente como acontecera. O macaco. O óleo. A aliança no asfalto. O chute involuntário. E a aliança voando para o bueiro e desaparecendo.

— Que coisa - diria a mulher, calmamente.
— Não é difícil de acreditar?
— Não. É perfeitamente possível.
— Pois é. Eu...
— SEU CRETINO!
— Meu bem...
— Está me achando com cara de boba? De palhaça? Eu sei o que aconteceu com essa aliança. Você tirou do dedo para namorar. É ou não é? Para fazer um programa. Chega em casa a esta hora e ainda tem a cara-de-pau de inventar uma história em que só um imbecil acreditaria.
— Mas, meu bem...
— Eu sei onde está essa aliança. Perdida no tapete felpudo de algum motel. Dentro do ralo de alguma banheira redonda. Seu sem-vergonha!

E ela sairia de casa, com as crianças, sem querer ouvir explicações. Ele chegou em casa sem dizer nada. Por que o atraso? Muito trânsito. Por que essa cara? Nada, nada. E, finalmente:

— Que fim levou a sua aliança? E ele disse:
— Tirei para namorar. Para fazer um programa. E perdi no motel. Pronto. Não tenho desculpas. Se você quiser encerrar nosso casamento agora, eu compreenderei.

Ela fez cara de choro. Depois correu para o quarto e bateu com a porta. Dez minutos depois reapareceu. Disse que aquilo significava uma crise no casamento deles, mas que eles, com bom-senso, a venceriam.

— O mais importante é que você não mentiu pra mim. E foi tratar do jantar.

FONTE: http://www.releituras.com/lfverissimo_alianca.asp. Acesso 20 mar 2018.

Na crônica de Luís Fernando Veríssimo, a estratégia que gera o humor é o resultado

A) da circunstância da perda da aliança no momento em que o homem trocava o pneu do carro.

B) do encaminhamento narrativo inesperado do marido ao relatar uma mentira para sua mulher ao invés da verdade.

C) da escolha de palavras requintadas e de uso técnico.

D) da simplicidade da história e da presença de elementos do cotidiano.

E) a clareza da linguagem e da descrição detalhada dos fatos.

Questão 3

FONTE: http://ria-muito.blogspot.com.br/2012/06/30-tirinhas-dilbert.html. Acesso 20 mar 2018.

A tirinha acima apresenta uma crítica ao (à):

A) discurso corporativo de empresas marcado por formas alienadas de comunicação.

B) modo coletivo como se trabalha em grandes empresas.

C) maneira como as pessoas, em situações de descontração no trabalho, mentem.

D) vulgarização dos resultados econômicos atingidos por empresas.

E) fala democrática que caracteriza as formas de comunicação empresarial.

Questão 4

Leia as frases abaixo:

Frase I: Se eu fosse doutor, a recepcionista escutaria as minhas reclamações.

Frase II: Se eu fosse, doutor, a recepcionista escutaria as minhas reclamações.

Considerando que a posição das vírgulas determina o sentido de cada um dos dois enunciados, qual das afirmações abaixo não é verdadeira?

A) Na frase I, o falante acredita que caso ele fosse doutor, a atitude da recepcionista seria diferente.

B) Na frase I, doutor é predicativo do sujeito de eu.

C) Na frase II, doutor é um vocativo.

D) Na frase I, "fosse" é a primeira pessoa do singular do pretérito imperfeito do subjuntivo do verbo "ser".

E) Na frase II, "fosse" é a primeira pessoa do singular do pretérito imperfeito do subjuntivo do verbo "ser".

Questão 5

Veja e leia o grafite abaixo:

(ITO, Paulo. São Paulo, Vila Madalena, Março 2014.)

A imagem mostra o dirigente de uma companhia falando a seus colaboradores. O líder procura motivar os comandados ao afirmar que “o ser humano está acima de tudo”, é a preocupação central da empresa. Mas se o discurso é motivador, o gesto de sentar sobre um empregado é desalentador. Esse conflito entre o falar e o agir faz com que a cena seja:

A) Metonímica.
B) Hiperbólica.
C) Anafórica.
D) Paradoxal.
E) Antitética.

Questão 6

Pedro, servidor público lotado em hospital pertencente a uma autarquia federal, recebe ordens de seu superior hierárquico para não apresentar prestação de contas relativa à aquisição de materiais hospitalares adquiridos com recursos do orçamento público da União. Pedro enfrenta então um dilema: se obedecer ao seu superior hierárquico, estará descumprindo seu dever de prestar contas. Por outro lado, se cumprir seu dever de prestar contas, estará desobedecendo seu superior hierárquico.

Para agir em conformidade com seus deveres de servidor:

A) Pedro deverá apresentar a prestação de contas e não deverá comunicar a outra autoridade que recebeu ordem ilegal do seu chefe.

B) Pedro não deverá apresentar a prestação de contas e deverá comunicar a outra autoridade que recebeu ordem ilegal do seu chefe.

C) Pedro deverá apresentar a prestação de contas e deverá comunicar a outra autoridade que recebeu ordem ilegal do seu chefe.

D) Pedro poderá decidir entre prestar contas e obedecer o seu chefe.

E) Pedro não deverá apresentar a prestação de contas, pois deve obediência absoluta a seu chefe.

Questão 7

Você está concluindo agora sua dissertação de mestrado, quando seu orientador te solicita para que a partir de agora, todas as novas alterações que forem realizadas no documento dentro do arquivo do Microsoft Word sejam identificadas de alguma maneira.
Selecione qual o recurso do Microsoft Word 2013 que possibilita, entre os envolvidos, informar e registrar as alterações e colaborações do documento:

A) Guia REVISÃO / Grupo CONTROLE / Controlar Alterações

B) Guia REVISÃO / Grupo REVISÃO DE TEXTO / Ortografia e gramática

C) Guia REFERÊNCIAS / Grupo CITAÇÕES E BIBLIOGRAFIAS / Gerenciar Fontes Bibliográficas

D) Guia REFERÊNCIAS / Grupo CITAÇÕES E BIBLIOGRAFIAS / Inserir Citação

E) Guia REFERÊNCIAS / Grupo ÍNDICE / Marcar Entrada

Questão 8

Uma revista fez uma pesquisa que mostrou que muitos jogadores de futebol possuem amigos do meio artístico, principalmente para mostrarem que são bem sucedidos. Um jogador de futebol "X" possui vários amigos artistas, mas um dado jogador "Y", não. Pode-se concluir que:

A) O jogador "Y" tem muito dinheiro.

B) O jogador "Y" pode ser mais bem sucedido do que o jogador "X".

C) O jogador "X" é mais bem sucedido do que o jogador "Y".

D) Os dois jogadores são bem sucedidos.

E) Todo jogador de futebol é bem sucedido.

Questão 9

Considere as seguintes proposições, independentes e não relacionadas entre si:

I. Se fizer sol então eu irei à praia;
II. O jogador João das Canelas será convocado para a Copa do Mundo se, e somente, se o técnico da Seleção for o Zé Palpite;
III. O bruxo conseguirá realizar o feitiço somente se a Lua estiver cheia.

Com relação às frases acima, está **incorreta** a seguinte afirmativa:

A) Zé Palpite ser o técnico da seleção é condição necessária e suficiente para que o jogador João das Canelas seja convocado para a Copa do Mundo.

B) Fazer sol é condição suficiente para eu ir à praia.

C) A Lua estar cheia implica em o bruxo conseguir realizar o feitiço.

D) A Lua estar cheia é condição necessária para que o bruxo consiga realizar o feitiço.

E) Quando fizer sol, eu irei à praia.

Questão 10

A expressão x : y = k, onde x é o dividendo e y é o divisor, pode significar que y ¨cabe¨ k vezes no x. O número de vezes que o divisor 3/6 cabe no dividendo 12 é:

A) 6

B) 13

C) 12

D) 24

E) 1/6

Questão 11

Em uma obra há 72 trabalhadores com a mesma produtividade. O engenheiro responsável calcula que, com essa equipe trabalhando 8 horas por dia, a obra será finalizada em 30 dias. Uma empresa de mão de obra terceirizada, oferece uma alternativa ao engenheiro: substituir os seus trabalhadores por 100 operários da empresa, trabalhando 10 horas por dia. Porém, a produtividade desses operários é 36% menor do que a dos trabalhadores do engenheiro. O engenheiro faz os seus cálculos e verifica que, caso aceite a proposta da empresa, a obra ficará pronta em:

A) 24 dias.

B) 26 dias.

C) 27 dias.

D) 29 dias.

E) 30 dias.

Questão 12

Uma torneira enche um reservatório em 8 horas. Outra o enche em 5 horas. Abrindo as duas torneiras concomitantemente, em quanto tempo o reservatório estará cheio?

A) 3 1/9 horas

B) 1 1/3 horas

C) 1 1/19 horas

D) 3 1/13 horas

E) 2 1/3

Questão 13

Um número natural é dividido pelo número natural 13. A operação tem como resultado o número natural 21 e como resto o maior número natural possível. O dividendo é:

A) 293

B) 285

C) 177

D) 286

E) 300

Questão 14

Uma cidade sofreu uma catástrofe natural e, para o resgate de seus moradores, foi enviada uma equipe de ajuda com 80 profissionais, formada exclusivamente por médicos e por bombeiros. Essa equipe será dividida em grupos de trabalho, a fim de realizarem a tarefa. Sabe-se que: - o número de médicos é igual a 60% do número de bombeiros; - cada grupo será composto apenas por profissionais da mesma categoria (grupos apenas de médicos e grupos apenas de bombeiros);

- Todos os grupos deverão ter o mesmo número de profissionais; - O total de grupos deve ser o menor possível;

- Apenas um grupo atuará por dia e, após todos os grupos terem atuado uma vez, a equipe inteira irá embora do local.

Nessas condições, é correto afirmar que:

A) Cada grupo será formado por 10 profissionais.
B) No total serão formados 10 grupos.
C) A equipe inteira atuará na região por 6 dias.
D) O grupo dos médicos atuará na região por 4 dias.
E) O grupo dos bombeiros atuará na região por 6 dias.

Questão 15

A participação social no SUS está garantida pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 8142 de 1990. Acontece via suas conferências e conselhos nas três esferas de governo, assegurada a representação paritária com:

A) 50 % de entidades e sindicatos de trabalhadores da saúde.

B) 50% de entidades e sindicatos de trabalhadores e das universidades.

C) 50% de entidades e movimentos sociais de usuários.

D) 50% de gestores públicos vedada a participação de gestores privados.

E) 50% de gestores públicos e privados do SUS.

Questão 16

O SUS tem enfrentado muitos desafios para garantir, na prática, a saúde como direito de todos, tal qual está previsto na Constituição Federal de 1988. Analise as assertivas abaixo, que tratam da sua organização, funcionamento e financiamento e indique a alternativa correta.

A) O Brasil experimenta uma transição epidemiológica, demográfica e nutricional, com mudanças importantes nos padrões de morbimortalidade. Com isso, a tendência é a de diminuição dos gastos com saúde e da demanda de usuários do SUS.

B) Ao se comparar o gasto público em saúde do Brasil com o de países que contam com sistemas universais de saúde evidencia-se o subfinanciamento histórico do SUS. Nos últimos anos o gasto anual, somado os recursos das três esferas de governo, foi de aproximadamente R$ 3,00/habitante/dia, o que compromete na prática a garantia da saúde como um direito universal e integral.

C) A Emenda Constitucional 95, aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente Temerem dezembro de 2016, institui o Novo Regime Fiscal que limita o teto de gastos com políticas públicas pelos próximos 20 anos, mas não afetará o financiamento da saúde porque o SUS possui legislação específica.

D) O gasto total em saúde no Brasil ultrapassou nos últimos anos mais de 9% do Produto Interno Bruto, patamar semelhante ao de países que possuem sistemas universais de saúde, como o Reino Unido e o Canadá, por exemplo. Isso indica que o problema do SUS é sua frágil capacidade de gestão e não a falta de recursos financeiros, que seriam suficientes se não houvesse corrupção, desvios e má utilização dos recursos.

E) Cerca de 50 milhões de brasileiros possuem vínculos com operadoras de plano de saúde que garantem ampla cobertura de serviços, já que estão distribuídas homogeneamente em todo o território nacional. Isso permite diminuição dos gastos públicos com saúde e que os serviços e ações ofertadas pelo SUS sejam priorizados para a população carente.

Questão 17

As prevalências dos transtornos mentais estimados para a população geral são altas em todos os países nos quais foram feitos estudos epidemiológicos. As estimativas variam em torno de 20% para os diagnósticos feitos para o último ano a 40% feitos para a vida. Marque a alternativa que indique os três diagnósticos mais prevalentes encontrados na população geral.

A) Transtornos depressivo unipolar, Esquizofrenia e Transtornos Bipolares.

B) Transtorno obsessivo-compulsivo, Transtornos depressivo unipolar, Transtornos por uso de álcool.

C) Transtorno Fóbico, Transtornos por uso de álcool e Transtornos depressivo unipolar.

D) Transtorno por uso de drogas, Transtorno obsessivo-compulsivo e Transtorno Fóbico.

E) Transtorno obsessivo-compulsivo, Esquizofrenia e Transtornos Bipolares.

Questão 18

Em relação às características dos transtornos de personalidade, considera-se que:

A) Costumam ser instáveis ao longo do tempo.

B) Apresentam-se de forma difusa e inflexível.

C) Começam na infância ou início da adolescência.

D) O transtorno da personalidade histriônica é um padrão de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia.

E) O transtorno de personalidade *borderline* tende a ficar mais evidente com o envelhecimento

---

Questão 19

Morte súbita é a principal reação adversa do sistema cardiovascular devido ao uso de psicotrópicos. Apesar de ser rara, é importante que o psiquiatra saiba os riscos que o uso da medicação traz em pacientes com doenças clínicas. É correto afirmar que:

A) A única situação em que os antidepressivos tricíclicos oferecem risco cardíaco é no caso de uso abusivo da medicação, como em uma intoxicação exógena.

B) Os antidepressivos tricíclicos não podem ser usados em pacientes nefropatas, pois aumentam o risco de hipertensão arterial sistêmica.

C) Qualquer psicotrópico administrado para pacientes previamente cardiopatas aumenta o risco de morte súbita por prolongamento do intervalo QT.

D) O haloperidol e a clorpromazina são os neurolépticos de maior risco para prolongamento do intervalo QT.

E) O antipsicótico clozapina e tioridazida e os antidepressivos tricíclicos são as medicações com maior potencial de gerar prolongamento de intervalo QT.

Questão 20

E.M.F., masc, 16 anos, fez uso algumas vezes de maconha, foi numa festa na noite passada na qual tomou um “doce”. Vem para o atendimento no P.S. no fim da tarde, trazido pela família com alucinações auditivas e visuais, delírios de autorreferência, inquietude psicomotora, sudorese e tremores. E.M.F, diz que com certeza o médico está lendo seu pensamento, mas diz que está muito assustado com isso, pois não deveria acontecer. O diagnóstico é:

A) Surto psicótico esquizofreniforme agudo
B) Esquizofrenia paranóide
C) Surto psicótico induzido por drogas
D) Ação prolongada do alucinógeno
E) Fenômeno de flash-back

Questão 21

Paciente de 60 anos chega desacompanhado à sala de emergência de um pronto socorro. Ele foi trazido por seguranças após ter apresentado um quadro de agitação motora e agressividade enquanto aguardava para ser atendido no ambulatório de clínica médica. O psiquiatra de plantão foi chamado e encontrou o paciente vigil, desorientado, agitado, hostil, não colaborativo. A conduta é:

A) Realização de exame psíquico e contenção física

B) Exame físico, contenção física e sedação com haloperidol.

C) Realização de exame clinico, exames laboratoriais, contenção física.

D) Exames clínico, contenção física e sedação com olanzapina

E) Exame físico, tomografia de crânio e aguardar a família.

Questão 22

“Fuga de Ideias“ é uma alteração da forma do pensamento, no exame psíquico, que ocorre secundariamente a presença de outra alteração do exame. Qual é esta outra alteração?

A) Desagregação do pensamento
B) Humor eufórico
C) Pensamento com curso lentificado
D) Delírios de Influência
E) Pensamento com curso acelerado

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 23

As projeções das estimativas para a sobrecarga das doenças em 2020 mostrou que as condições neuropsiquiáticas representarão 15% dos anos de vida perdidos por morte ou por incapacidade (DALY). Em 2000, três condições neuropsiquiáticas situavam-se entre as 20 principais causas de DALY para todas as idades, e 6 para a faixa etária de 15-44 anos. Marque a alternativa que indique as três principais causas de DALY dos 15 aos 44 anos de idade.

A) Transtorno por uso de drogas, Transtorno Fóbico e Transtornos depressivo unipolar.

B) Transtornos depressivo unipolar, Transtornos Esquizofrênicos e Transtornos Bipolares.

C) Transtorno obsessivo-compulsivo, Transtornos depressivo unipolar, Transtorno Esquizofrênico.

D) Transtorno por uso de drogas, Transtorno de Ansiedade generalizada e Transtorno Fóbico.

E) Transtorno de Ansiedade generalizada, Transtorno obsessivo-compulsivo e Transtorno Fóbico.

Questão 24

Kurt Schneider descreveu sintomas que, quando presentes, são fortemente indicativos do diagnóstico de esquizofrenia. Dentre estes, temos a "difusão do pensamento" (Pensamento Público). Qual dentre os seguintes tópicos do exame psíquico está alterado, quando da presença deste sintoma?

A) Curso do pensamento

B) Forma do pensamento

C) Afeto hipomodulado

D) Consciência do Eu

E) Senso-percepção

Questão 25

Mulher, 16 anos de idade, chega ao serviço de emergência acompanhada dos pais que relatam que ela tomou 10 comprimidos de alprazolan de 0,25mg de há 4 horas, após ter brigado com namorado. A paciente apresenta exame físico normal, exceto pelo quadro de sonolência que dificulta o contato verbal com médico. A conduta do psiquiatra é:

A) Indicar lavagem gástrica com carvão ativado

B) Dispensar a paciente pois trata-se de quadro histriônico, com encaminhamento ao ambulatório de psiquiatria

C) Aguardar anamnese subjetiva, objetiva e exame psíquico para avaliar risco de suicídio

D) Internar a paciente pelo risco de suicídio

E) Dispensar a paciente com encaminhamento para ambulatório de psiquiatria, com prescrição de fluoxetina.

Questão 26

Sabe-se que 90% dos suicídios são relacionados à presença de doença mental. No hospital geral, é frequente o atendimento de pessoas que tentaram o suicídio. Considerando os pacientes internados nas unidades clínicas e cirúrgicas de um hospital, pode-se afirmar que o risco de suicídio:

A) É maior entre pacientes que são vítimas de abuso sexual, que apresentam traços de personalidade impulsivos, e não aceitam estarem sem o controle absoluto de suas funções corporais.

B) É menor entre os pacientes que foram internados por tentativa de suicídio como intoxicação exógena intencional, que apresentam traços de personalidade histriônica, e tem história previa de outras tentativas de suicídio.

C) É maior entre os pacientes que foram internados por tentativa de suicídio como intoxicação exógena intencional, que apresentam traços de personalidade impulsivos, e que estão sob o impacto de algo que pode ser desesperador como um diagnóstico de doença grave.

D) É menor entre os pacientes que estão psicóticos, que apresentam traços de personalidade impulsivos, e que estão sob o impacto de algo que pode ser desesperador como um diagnóstico de doença grave.

E) É maior entre pacientes terminais, com pouco convívio familiar ou social, e que apresentam traços de personalidade impulsivos.

Questão 27

Um indivíduo de 19 anos apresenta um primeiro episódio psicótico, num período em que vinha consumindo Cannabis, quase que diariamente. Apresentou as primeiras manifestações há três semanas. Apresenta-se inquieto, por vezes até agitado, desorganização da forma do pensamento, alucinações auditivas e delírios persecutórios. Nesse caso, qual a hipótese diagnóstica até o presente momento?

A) Psicose induzida por substâncias

B) Transtorno Delirante

C) Esquizofrenia Paranóide

D) Transtorno Depressivo

E) Mania

Questão 28

O tratamento farmacológico que apresenta o maior nível de evidência científica, ou seja, primeira linha de tratamento para a mania aguda é:

A) lítio + carbamazepina.

B) divalproato de sódio.

C) lítio + divalproato de sódio.

D) carbamazepina.

E) lítio + haloperidol.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 29

M.S.J., fem., 15 anos, trazida ao ambulatório pelos pais que, muito assustados, pedem insistentemente por avaliação. M.S.J. tem chegado em casa alguns finais de semana com olhos vermelhos, fala arrastada, rindo à toa e se tranca no quarto. Nestas situações, come de forma muito exagerada, o que chama a atenção pois M.S.J. está sempre preocupada em fazer dietas. Tem bom desempenho escolar, bom relacionamento com a família e durante a semana ajuda a mãe no serviço de casa. O diagnóstico e a conduta, respectivamente, são:

A) Síndrome amotivacional, acompanhamento ambulatorial.

B) Síndrome de dependência de maconha, internação psiquiátrica.

C) Bulimia nervosa, prescrição de fluoxetina e acompanhamento ambulatorial.

D) Uso ocasional de maconha, orientação dos pais e da paciente.

E) Síndrome de dependência de maconha, acompanhamento ambulatorial.

Questão 30

Homem, 47 anos, separado, queixa irritação, impaciência e intolerância, sem animo para as atividades laborativas e sem conseguir se concentrar, insônia, aumento de apetite, diminuição da libido, pensamento com ideias de ruina, refere uso abusivo de vinho nos últimos dias para facilitar o sono, nega uso de drogas. Vem se afastando dos amigos, sem querer participar de qualquer atividade social. Sintomas iniciaram ha 2 meses. A hipótese diagnostica é:

A) Uso abusivo de Álcool
B) Depressão Leve
C) Transtorno de Personalidade Antissocial
D) Transtorno Afetivo Bipolar
E) Distimia

Questão 31

C.P.M., masculino, 19 anos, sempre foi muito quieto, de poucos amigos, caseiro. O desempenho escolar não é bom, com reprovação na 6ª e 7ª séries. Há 1 ano os pais o pegaram fumando maconha com os vizinhos. Nega uso de cocaína. Há 6 meses mudou com seus pais de bairro. Pais trazem para avaliação dizendo que há pouco mais que 5 meses C. está muito diferente, falando sozinho, muito assustado, falando coisas sem sentido. Os sintomas pioraram gradativamente. Há 3 semanas não dorme, não come, diz que a comida está envenenada, que o rádio e a TV estão falando dele. O diagnóstico provável é:

A) Surto psicótico induzido por drogas.

B) Surto psicótico breve.

C) Síndrome de dependência de maconha.

D) Síndrome de abstinência de maconha.

E) Esquizofrenia Paranóide.

Questão 32

O transtorno de ansiedade social é caracterizado:

A) pela ansiedade acerca de estar em locais ou situações de onde possa ser difícil escapar, no caso da pessoa se sentir mal.

B) pela esquiva persistente em relação a estímulos associados a um evento traumático.

C) pelo aparecimento de sintomas físicos de ansiedade desencadeados pela exposição a um objeto ou situação específica.

D) pelo medo excessivo e persistente acerca da separação dos genitores (ou de seus substitutos) ou de se afastar da própria casa.

E) pelo medo persistente ou ansiedade em situações nas quais a pessoa é exposta à observação ou avaliação pelos outros.

Questão 33

Em relação às abordagens psicodinâmicas dos pacientes com transtornos de personalidade, considera-se que:

A) Com o paciente histérico, a quebra do setting e as atuações são bastante incomuns.

B) No transtorno de personalidade obsessivo-compulsivo, a linguagem e o humor costumam estar presentes, mas sem inflexão afetiva, provocando entorpecimento e sensação de monotonia no interlocutor.

C) As reações contra transferenciais aos pacientes narcisistas costumam ser de compaixão e interesse.

D) As características básicas do Transtorno de Personalidade Borderline incluem comprometimento importante no relacionamento interpessoal, instabilidade afetiva, impulsividade e um sentimento de consistência e estruturação em relação a própria identidade.

E) No atendimento ao paciente borderline, o terapeuta não costuma utilizar-se de seus sentimentos contra transferenciais, buscando ter uma atitude mais passiva no setting.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 34

No trecho a seguir, há descrições de determinado fenômeno psicanalítico oriundo da teoria psicanalítica tradicional, de setting individual (um analisando e um psicoterapeuta), porém que também se configura como importante ferramenta para a psicoterapia de grupo de base psicanalítica.

"*A sessão, bem silenciosa, parece-me pesada e caótica. Sinto-me desencorajado e não consigo formar associações nem manter uma atenção "igualmente" e suficientemente flutuante. Um trabalho de recalque e de apagamento do que se disse se efetua a minha revelia, e Sophie (coterapeuta) constatará que tampouco ela se lembra exatamente do que se disse ao longo dessa sessão"*

O trecho citado acima traz informações a respeito da:

A) projeção;

B) neurose de transferência;

C) dissociação;

D) contratransferência;

E) escolha de objeto anaclítica.

Questão 35

Qual característica clínica indica ao médico que um paciente com quadro depressivo é portador de transtorno bipolar?

A) Idade de início dos episódios após os 30 anos de idade.

B) Início dos sintomas insidioso.

C) Familiar em primeiro grau com diagnóstico de transtorno bipolar.

D) Histórico de episódios depressivos prolongados (mais que 3 meses de duração).

E) Ausência de sintomas psicóticos.

Questão 36

Dr. Filipe é um profissional habitualmente envolvido nas atividades do pronto-socorro em que trabalha; ele costumava participar com entusiasmo das reuniões clínicas, sempre atencioso com os pacientes nas longas jornadas de trabalho. Agora, quando nas reuniões, permanece em silêncio, senta-se no canto da sala e não diz nada; mostra-se ressentido com a instituição e o sistema de saúde do país, desencantado com tudo, fatigado, entediado, alheio ao que ocorre ao seu redor; mostra-se também arredio a contatos, com reações iradas, frustrando-se com fatos corriqueiros. Essas atitudes aparecem diante dos colegas de trabalho e dos pacientes. Questionado por uma colega psiquiatra sobre o porquê dessa mudança de atitude e se precisava de ajuda, Dr. Filipe mostra-se cético e refere que está bem, diz que precisa de férias e ficar longe de todos. Diante da descrição, o raciocínio clínico é que o paciente, médico, apresenta sinais de:

A) estar deprimido em resposta ao sofrimento dos pacientes; prova disso é que apresenta sintomas de tristeza, isolamento social, desesperança, diminuição da atenção e da volição, e irritabilidade.

B) adaptação emocional em resposta à habituação do trabalho; prova disso é que passado o tempo inicial de demonstrar encantamento com as novas tarefas, agora ele está relaxado porque já a conhece e apenas se irrita com a complexidade da tarefa médica.

C) estar com esgotamento profissional em resposta ao estresse crônico intermitente ligado à atividade profissional; pois apresenta sintomas de inadequação na adaptação ao trabalho, como isolamento social, minimização dos problemas e ironia.

D) ter uma personalidade pré-morbida complexa, com traços depressivos e anancásticos que estão se sobressaindo diante das dificuldades da tarefa médica.

E) estar iniciando um quadro psicótico em resposta ao estresse crônico intermitente ligado à atividade profissional; pois apresenta sintomas de negativismo, isolamento social e visão persecutória do convívio com os outros.

Questão 37

Um menino de 2 anos de idade é trazido para avaliação por orientação da escola, que relata que o menino é muito inquieto e não participa das atividades com as outras crianças. Mãe relata que é seu primeiro filho e acha que todo menino pequeno não para quieto mesmo e menino demora mais para aprender a falar. Mãe relata que quando o menino quer alguma coisa, pega o braço da mãe para apontar, mas se a mãe não der logo o que ele quer, ele faz birras graves. Ao exame psíquico: muito inquieto, pega os brinquedos, mas não fica mais que 1 minuto com cada brinquedo. Ele não olha para os olhos, não responde quando chamado e não fala. Balança o tronco para trás e frente e gira em torno de si mesmo. Quando os brinquedos são guardados, o menino começa a gritar e bater a cabeça na parede. Os diagnósticos principais são:

A) Dificuldade de adaptação escolar e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

B) TDAH e Transtorno Opositor e Desafiador (TOD)

C) TDAH e Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)

D) TDAH e Atraso de Linguagem

E) TOD e Atraso de Linguagem

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 38

Sobre as psicoses e a esquizofrenia em particular pode-se afirmar que:

A) Os autores psicodinâmicos tendem a dar ênfase à perda do contato com a realidade como dimensão central.

B) A principal forma de psicose, pela sua frequência e importância clínica, é a paranóia.

C) Sintomas bleulerianos são: percepção delirante, alucinação auditiva, sonorização do pensamento, roubo do pensamento e vivências de influência.

D) Sintomas de primeira ordem não indicam uma profunda alteração da relação eu-mundo.

E) Os sintomas schneiderianos que definem a esquizofrenia são: dissociação das emoções, ambivalência afetiva, alteração dos laços associativos.

Questão 39

Maria estava com 7 anos de idade e começou a recusar a ir para a escola depois que suas notas pioram muito no 3º. Bimestre escolar. Maria queria ficar grudada com sua mãe e se queixava constantemente, na última semana, de dores difusas pelo corpo, inapetência e fraqueza. Feitos exames laboratoriais, EEG e ressonância magnética de crânio que não apresentaram alterações. Feitas avaliações pediátricas gerais, neurológicas e reumatológicas que não constataram diagnósticos nessas áreas. Maria foi então encaminhada para avaliação com a Psiquiatria, e na primeira consulta mãe relatou que filha estava cada dia mais calada, mas gritava se a mãe ficava longe dela, não queria mais brincar mais com os amigos e dormia a tarde toda. O provável diagnóstico é:

A) Transtorno de Personalidade Histriônica

B) Dismorfofobia

C) Depressão

D) Transtorno do Pânico

E) Transtorno Mental Orgânico

Questão 40

Mãe traz a filha Maria de 10 anos para avaliação. Maria foi alfabetizada aos 7 anos de idade e apresentava desempenho acadêmico regular, mas aos 9 anos de idade houve uma queda nesse desempenho. Houve discreta melhora quando iniciou reforço escolar e psicoterapia, com foco em disciplina e organização, para não mais perder material ou esquecer as lições. Maria mudou de uma escola, com poucos alunos na sala de aula, para uma escola grande, com muitos alunos na sala, há 4 meses, e desde então conta que tem mais amigos para conversar durante a aula, e tem mais dificuldade para anotar toda a lição no caderno. Também está brigando mais com colegas e professores, não tem paciência para esperar sua vez e responde mesmo quando a pergunta é para outro colega. Há 2 meses aumentou a frequência de psicoterapia mas tem piorado progressivamente. O tratamento indicado é:

A) Mudar de escola e iniciar clonidina

B) Mudar de escola e iniciar sertralina

C) Orientação familiar e insistir na psicoterapia por mais 6 meses

D) Orientação sobre adaptação escolar e metilfenidato

E) Orientação sobre adaptação escolar e fluoxetina

Questão 41

E.L.M., feminino, 22 anos, já fez uso de maconha, ecstazy, LSD e cocaína. Nos últimos 3 meses fez uso de crack 3 vezes por semana (4-8 pedras ao dia). Ficou 5 dias sem usar crack ou cocaína, chega ao prontosocorro com sintomas de: taquipnéia, precordialgia, ansiedade intensa, sensação de morte eminente, vontade de usar crack ou cocaína. ECG normal, FC = 95 bpm. PA = 140 x 90. O diagnóstico provável da emergência é:

A) Fase inicial de infarto agudo do miocárdio

B) Intoxicação aguda por ecstazy

C) Overdose de crack

D) Crise de Pânico

E) "fissura" ou "craving" de crack (neuroadaptação)

Questão 42

Sobre os problemas mais significativos por tipo de droga, pode se dizer que:

A) Os canabinóides podem induzir crise de pânico.

B) Os estimulantes podem induzir fenômeno de flash back.

C) Os canabinóides não podem induzir síndrome de dependência.

D) Os alucinógenos podem induzir síndrome de abstinência.

E) A intoxicação aguda por depressores pode induzir surto psicótico agudo.

Questão 43

Mulher, 42 anos, mãe de menino de 13 anos, casada, refere sentir-se sem vontade de fazer suas coisas, “faço, porque é minha rotina, mas não vejo colorido em nada”. Refere insônia inicial há muitos anos, falta de iniciativa para novos projetos. Afirma sentir-se pouco atrativa, desinteressante. Sente-se cansada e irritada a maior parte do dia e na maioria dos dias. Na sua história pregressa, conta que não era assim, era divertida, gostava de ler, tinha muitos amigos, com uma vida social ativa, mas “já me sinto assim, sem perspectiva para nada há uns 3 anos”. Qual a hipótese diagnóstica?

A) Episódio Depressivo Leve.

B) Transtorno Afetivo Bipolar, episódio atual depressivo.

C) Distimia.

D) Transtorno de Ajustamento.

E) Depressão Atípica.

Questão 44

Sintomas de descontinuação abrupta estão relacionados à súbita interrupção ou redução na dose de medicamentos antidepressivos. Podem ocorrer tonturas, náuseas, vômitos, alterações do sono, irritabilidade, ansiedade, agitação, parestesias, sintomas gripais, entre outros. Qual fármaco está associado à descontinuação abrupta? a)

A) Venlafaxina.

B) Bupropiona.

C) Fluoxetina.

D) Agomelatina.

E) Mirtazapina.

Questão 45

Adolescente de 14 anos de idade é levado ao pronto-socorro pelos pais depois de falar que queria morrer. A equipe do pronto-socorro encaminha para tratamento ambulatorial relatando que adolescente apresenta depressão unipolar grave com ideação suicida e sem tratamento prévio. A avaliação clínica ambulatorial confirma diagnóstico e ideação suicida estruturada. A conduta recomendada é:

A) Paroxetina ou quetiapina

B) Paroxetina ou Lamotrigina associado à psicoterapia

C) Paroxetina e psicoterapia

D) Fluoxetina e psicoterapia

E) Quetiapina associada à psicoterapia

Questão 46

Homem, 78 anos de idade, natural da Bahia, em São Paulo há 33 anos. Foi internado em pronto-socorro bastante desnutrido, anêmico e desidratado. Está em investigação para doenças consumptivas; e referiu que não come há semanas porque seu estômago está fechado. Informa que tem certeza que seu organismo não funciona, que fica “tudo parado lá dentro”. Referiu que às vezes evacua e isso acontece porque o alimento “passa direto” devido ao “mal funcionamento”. A esposa do paciente relata que ele parou de comer e beber há uma semana, mas há três semanas vem diminuindo a ingesta e não quer sair da cama, não fala, não conversa com ninguém. Indagada sobre outros sintomas, relatou que ele tem se mostrado muito “esquecido”, sem vontade de fazer nada há algum tempo (meses). Não cuida mais do jardim da casa, que era seu passatempo, parece alheio a tudo à sua volta. O paciente não apresenta queixa física, o que é confirmado por sua esposa. O exame físico do paciente não apresenta alterações. As funções renais, hepáticas e metabólicas estão normais, sendo a única alteração a presença de anemia normocítica e normocrômica.

Considerando o papel que uma avaliação psiquiátrica teria para este paciente, é correto afirmar que o paciente deve ser submetido a:

A) exame neurológico, complementado por imagem cerebral, dosagem sérica de hormônio tireoidiano e de vitamina B12, e sorologias para HIV e Sífilis, porque dessa forma pode-se descrever a etiologia da síndrome demencial que apresenta.

B) exame neurológico, complementado por imagem cerebral, e testagem cognitiva de triagem como o Mini-Exame do Estado Mental, porque dessa forma pode-se diferenciar os diagnósticos de síndrome demencial e síndrome depressiva.

C) testagem cognitiva de triagem como o Mini-Exame do Estado Mental, Teste do Relógio, e o Questionário de Atividades Funcionais, porque dessa forma pode-se identificar a gravidade do prejuízo cognitivo que este paciente tem.

D) exame neurológico, complementado por imagem cerebral, além de testagem cognitiva de triagem como o Mini-Examedo Estado Mental, porque dessa forma pode-se detectar processos degenerativos cerebrais nas áreas fronto-temporais.

E) testagem cognitiva de triagem como o Mini-Exame do Estado Mental e Teste do Relógio, mais a Escala de Hamilton, porque dessa forma pode-se determinar o prejuízo cognitivo decorrente da síndrome depressiva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 47

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) têm papel estratégico no processo de reforma da assistência psiquiátrica brasileira, isso porque:

A) Atendem preferencialmente pacientes com transtornos mentais graves e persistentes

B) Tem o papel de complementar o atendimento realizado no hospital psiquiátrico

C) Integram os profissionais de saúde no atendimento ao paciente com transtornos mentais graves e persistentes

D) Foram idealizados com a função de articular a rede de assistência e a política de saúde mental em um determina do território

E) Tem o papel de orientar e promover a inserção social do paciente psiquiátrico

---

Questão 48

Um rapaz de 22 anos relata que desde os 10 anos de idade tem algumas "manias". Precisa conferir as janelas e portas de sua casa antes de sair, com medo que alguém entre e roube a casa. Também precisa conferir as torneiras para ter certeza de que não estão pingando e o fogão para verificar se há algum vazamento de gás. Conta que no início gastava alguns minutos com estas checagens, mas ao longo dos anos foi demorando cada vez mais. Aos 15 anos chegava atrasado na escola quase todos os dias. Sua mãe o levou ao médico pediatra que fez o diagnóstico de transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e o encaminhou ao psiquiatra. Usou sertralina por 8 meses, chegando a tomar 200mg ao dia por 5 meses. Acha que nos primeiros meses houve alguma melhora nos atrasos, mas depois pioraram novamente. O médico trocou por clomipramina, que foi utilizada na dose máxima de 150mg ao dia por 2 meses, mas o rapaz conta que tinha uma sonolência muito grande e não houve melhora dos sintomas. Depois usou escitalopram na dose de 30mg ao dia por 4 meses, sem uma resposta satisfatória. Atualmente está em uso de fluoxetina 80 mg ao dia. Refere que houve alguma diminuição no tempo das checagens e não tem efeitos colaterais com a medicação, mas ainda tem muitos problemas com os atrasos porque não consegue diminuir o tempo que fica verificando a casa antes de sair. A conduta adequada é:

A) Encaminhar o paciente para tratamento psicoterápico de orientação psicodinâmica.

B) Acrescentar topiramato para potencializar a ação antiobsessiva da fluoxetina.

C) Trocar a fluoxetina por mirtazapina.

D) Encaminhar o paciente para terapia comportamental em grupo.

E) Encaminhar o paciente para tratamento de estimulação encefálica profunda.

Questão 49

Sobre os neurolépticos atípicos pode-se dizer que:

A) A Olanzapina não atua nos sintomas positivos da esquizofrenia.

B) Em função de sua meia vida curta, a Olanzapina deve ser fracionada várias vezes ao dia.

C) A Risperidona, independente da dose utilizada, age como neuroléptico convencional.

D) A Clozapina é recomendada paraesquizofrenia refratária que não responde aos neurolépticos convencionais.

E) O efeito adverso mais sério relacionado ao uso da Olanzapina é a agranulocitose.

Questão 50

Dor tem sido definida como "uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada à lesão tecidual presente ou potencial" (Merskey H, Bogduk N. 1994). Por sua vez, dor psicogênica é definida como aquela relatada pelo paciente de forma não reconhecida como proporcional ao estimulo nociceptivo. Sobre a percepção de dor, é correto afirmar que:

A) ocorre por mecanismos de neuroplasticidade, sensibilidade e modulação da dor, que independem da lesão tecidual. Os mecanismos centrais e periféricos envolvidos na percepção de dor são dinâmicos e interativos.

B) ocorre por mecanismos sinápticos ativados previamente, memorizados e revividos por experiências traumáticas, determinadas por padrões de personalidade do indivíduo.

C) ocorre por mecanismos de neuroplasticidade, sensibilidade e modulação da dor, que dependem da lesão tecidual traumática ocorrida na primeira infância do indivíduo.

D) ocorre por mecanismos de neuroplasticidade, sensibilidade e modulação da dor, que se manifestam apenas na presença de sintomatologia depressiva.

E) ocorre por mecanismos sinápticos ativados previamente, memorizados e revividos por experiências traumáticas, que se manifestam na presença de sintomatologia depressiva.