



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

# CARREIRA MÉDICA

# 130 – PSIQUIATRIA

## INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

### O sabão que aqui lava não lava como lá

1 A tendência de adaptar produtos para atender às  
particularidades de um país começou nos anos 1950 com a  
4 indústria automobilística e tornou-se crucial depois da  
globalização. Hoje, multinacionais do setor de bens de  
consumo lideram os investimentos nessa direção. A medida  
é estratégica quando se trata de conquistar mercado em  
7 países emergentes, onde a classe média ainda alarga suas  
fronteiras. No Brasil, nada menos do que 20 milhões de  
pessoas foram alçadas à classe C nos últimos três anos,  
10 dando novo contorno à sociedade de consumo. Isso é o que  
compensa os altos gastos com aquilo que o jargão do  
*marketing* chama de segmentação. O processo pode ser  
13 simples, como a adição de açúcar à receita de um biscoito,  
ou implicar a completa transformação de um produto. Tudo  
para contemplar hábitos ou até condições climáticas que  
16 variam de um país para outro. No Brasil, a tarefa é tanto mais  
difícil quanto mais necessária. Por sua dimensão continental,  
muda quase tudo de uma região para outra.

19 O segmento de bens de consumo abarca alimentos,  
bebidas e produtos de higiene e limpeza — basicamente tudo  
o que se encontra em um supermercado. Ele é composto,  
22 *grosso modo*, de quinze grandes empresas no mundo.  
Apenas duas dessas companhias globais, a Procter &  
Gamble e a Unilever, produzem mercadorias tão variadas  
25 como sorvete, xampu, detergente, ração para cachorro e  
pilha. Ambas estão esparramadas por mais de uma centena  
de países e, juntas, faturam algo como 140 bilhões de  
28 dólares por ano — quase o mesmo que todo o setor de  
eletrônicos.

A Nestlé criou, em 2005, um leite em pó  
31 exclusivamente para o Nordeste, ao qual adicionou vitaminas  
que são deficientes na alimentação local, e ainda o embalou  
em saco plástico, para baixar o preço. Com tais ajustes, já  
34 vende nessa única região brasileira quantidade de leite em  
pó equivalente à que consome a população inteira de um  
país como o México.

37 No Brasil, não há algo como um perfil único do  
consumidor brasileiro. Além das disparidades de renda, é  
preciso levar em conta os hábitos regionais e a diversidade  
40 do clima — coisas que não se acham, por exemplo, em  
países menores e culturalmente mais homogêneos. Para  
uma empresa como a L'Oréal, a maior do mundo no setor de  
43 produtos de beleza, isso significa produzir uma variedade  
quatro vezes maior de xampus e condicionadores do que em  
outros países. Só para cabelos cacheados, há cinco  
46 variações. A velha expressão "ao gosto do freguês" nunca  
fez tanto sentido no mundo dos negócios.

O exemplo do sabão para lavar roupas ajuda a  
49 entender por que uma empresa global como a Unilever  
precisa adaptar um mesmo produto para vendê-lo em  
diversos países. No Brasil, **Omo**: em nenhum outro lugar a  
52 espuma é tão abundante — um sinal para os brasileiros de  
que a roupa será bem lavada. A cor azul, outra  
particularidade local, é associada à limpeza, uma vez que,  
55 por muito tempo, se usou no país o anil para alvejar as  
roupas. Na Argentina, **Ala**: a ausência de espuma é uma  
adaptação ao tipo de máquina de lavar mais comum no país.  
58 Como o aparelho tem uma abertura na frente — e não em  
cima, como os modelos brasileiros —, a espuma poderia  
transbordar e estragar o aparelho. Na China, **Omo**: produz  
61 pouquíssima espuma. A ideia é facilitar o enxágue, uma  
verdadeira obsessão para os chineses, que temem que os  
resíduos do sabão na roupa causem alergia. Na Inglaterra,

64 **Persil**: a versão líquida domina o mercado inglês e o de  
outros países europeus. Considerada mais simples de usar e  
sem deixar pó no chão, adéqua-se bem à realidade de  
67 pessoas que costumam lavar a própria roupa. Em El  
Salvador, **Xtra**: quase ninguém tem máquina de lavar, daí o  
sabão ser em barra e redondo — feito para deslizar num tipo  
70 de tanque horizontal e sem ondulações, o mais comum no  
país. Dado o apreço por perfumes na América Central, a  
concentração deles no sabão é a mais alta do mundo.

Renata Betti. In: **Veja**, 24/6/2009, p. 134-8 (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente informações do texto I.

- (A) No Brasil, por volta de 20 milhões de pessoas atingiram a classe C nos últimos três anos, em virtude da segmentação de bens de consumo.
- (B) A globalização foi decisiva na segmentação de bens de consumo por parte das multinacionais.
- (C) O sabão em pó Omo recebe nome diferente em cada país onde é vendido, para evitar a identificação do produto pelos consumidores.
- (D) O povo inglês é mais trabalhador que os demais, já que as pessoas costumam lavar a própria roupa.
- (E) A L'Oréal, a maior empresa do mundo, produz cinco variações de xampus e de condicionadores para os consumidores de seus produtos em todos os países.

### QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correta com relação ao texto I.

- (A) O título do texto é explicitamente desenvolvido no quinto parágrafo do texto.
- (B) É correto afirmar que o texto I é literário, com predominância de metáforas, o que se constata já no título.
- (C) Os dados numéricos apresentados no texto são inevitavelmente precisos.
- (D) A segmentação dos produtos de consumo pauta-se, sem exceção, em longos processos de alta complexidade.
- (E) Sabendo que o título do texto remete a um poema bastante conhecido na literatura brasileira, é correto afirmar que o desconhecimento acerca desse poema impede o entendimento adequado do texto.

### QUESTÃO 3

Assinale a alternativa em que a alteração feita mantém a correção gramatical de passagens do texto I, segundo a linguagem formal.

- (A) **adéqua-se bem na realidade** (linha 66).
- (B) **foram alçadas em classe C** (linha 9).
- (C) **equivalente à qual consome a população** (linha 35).
- (D) **No Brasil, não tem algo como um perfil único do consumidor** (linhas 37 e 38).
- (E) **coisas que não se encontram, por exemplo, em países menores** (linhas 40 e 41).

#### QUESTÃO 4

O termo ao qual se refere o “que” ou o “onde”, no texto I, está corretamente determinado em

- (A) “onde a classe média ainda alarga” (linha 7), em que “onde” = “mercado” (linha 6).
- (B) “Isso é o que compensa” (linhas 10 e 11), em que “que” = “sociedade de consumo” (linha 10).
- (C) “que são deficientes” (linha 32), em que “que” = “vitaminas” (linha 31).
- (D) “altos gastos com aquilo que o jargão” (linha 11), em que “que” = “jargão” (linha 11).
- (E) “equivalente à que consome” (linha 35), em que “que” = “região brasileira” (linha 34).

#### Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Antigamente, o sonho de se formar em medicina  
agregava mais que a vocação de curar: invariavelmente  
representava o início de uma carreira sólida, financeiramente  
4 próspera e de grande estabilidade.

O tempo passou, e a realidade, agora, surpreende os  
médicos contemporâneos com novas exigências que  
7 extrapolam o âmbito da saúde. Quem quiser a sonhada  
prosperidade precisa entender o mercado, conhecer seu  
público-alvo e adotar medidas para obter e fidelizar  
10 pacientes. Em resumo, praticar *marketing* médico.

A manutenção do profissional, de seu consultório ou  
clínica é, sim, um negócio. E precisa ser encarada como tal,  
13 sem preconceitos ou medos. A palavra negócio não é  
sinônimo direto de exploração mercantil, tampouco exclui os  
conceitos de ética, dedicação e humanismo. Ao contrário:  
16 médicos que entenderam o que é, de fato, o *marketing*  
aplicado à atividade que desenvolvem passaram a dar a seus  
pacientes um atendimento melhor.

19 Ampliar o relacionamento com os pacientes, melhorar  
a comunicação, oferecer mais e melhores serviços, adotar  
práticas de gestão que agilizem e facilitem o atendimento são  
22 algumas das ações que compreendem o famoso “*marketing*  
médico”. Quando isso é feito de forma criteriosa e ética, os  
resultados são sempre positivos.

25 Na prática, toda vez que o médico se coloca no lugar  
do paciente e dispensa a ele o tratamento que gostaria de  
receber, já está trabalhando bem o seu *marketing*. Se está  
28 disposto a esclarecer diagnósticos e tratamentos, sem usar a  
complexa terminologia a que está acostumado; se assume  
uma postura de quem está servindo o paciente com seu  
31 conhecimento, e não com a arrogância de quem detém o  
poder da cura... bem, está aqui alguém que sabe aplicar a  
base do *marketing* médico.

34 As demais medidas surgem como consequência de  
quem realmente está disposto a prestar um atendimento  
eficaz e marcante. E, aí, vale aplicar ferramentas já  
37 consagradas, estudar um pouquinho de *marketing* e  
administração e buscar suporte especializado. Além disso,  
usar a criatividade: telefonemas para o paciente atendido nos  
40 plantões, buscando informações acerca de possíveis  
melhoras da sua saúde durante o tratamento, tirando dúvidas  
relativas às medicações indicadas; envio de cartões de  
43 aniversário, entre outras. Atitudes simples assim fazem que o  
paciente se sinta prestigiado e estabelecem um novo nível no  
relacionamento com o médico.

46 Quando o paciente e o médico se comunicam bem, há  
mais clareza, mais confiança, melhores resultados no  
tratamento e, conseqüentemente, maior fidelidade e novas  
49 indicações.

Afinal, o paciente tem inúmeras opções de

profissionais proporcionadas pelo plano de saúde. Em um  
52 primeiro momento, irá buscar aquele que, de alguma forma,  
for mais conveniente a ele, seja pela proximidade geográfica  
seja por indicação recebida. Mas, se não gostar do  
55 atendimento que receber, voltará, sem pestanejar, ao  
catálogo até encontrar o médico que, de fato, cativar sua  
fidelidade.

Internet: <www.acertomedico.com>. Acesso em 31/3/2011.

#### QUESTÃO 5

De acordo com o texto II, assinale a alternativa correta.

- (A) Negócio e exploração mercantil são termos que se confundem, uma vez que se baseiam em algo comum: a falta de ética profissional.
- (B) Novas indicações do bom médico pelo paciente a amigos e conhecidos são causas de maior confiança e de maior fidelidade do paciente.
- (C) A demonstração, por parte do médico, da arrogância de quem detém o poder da cura cria no paciente certo temor e admiração, o que gera fidelidade.
- (D) Há várias estratégias que o profissional pode adotar para pôr em prática o *marketing* médico.
- (E) O uso da complexa terminologia médica no trato com o paciente leva-o à idolatria do profissional, pois o que não se entende gera respeito; assim, o médico deve usar tal técnica como base do *marketing* profissional.

#### QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta declaração correta, segundo a norma-padrão, acerca de passagens do texto II.

- (A) Na linha 1, o “se” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase, pois aproxima a escrita da fala informal praticada pelos brasileiros.
- (B) Na linha 12, o “sim” sugere que há pessoas contrárias à ideia de que a manutenção, pelo profissional, de seu consultório ou de sua clínica seja um negócio.
- (C) Na linha 14, a palavra “tampouco” pode ser corretamente grafada como **tão pouco**.
- (D) Na linha 17, o acento grave do “à” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase.
- (E) Na linha 26, o pronome “ele” cria ambigüidade irrecuperável, pois nem o contexto é capaz de esclarecer se esse pronome se refere a “médico” ou a “paciente”.

#### QUESTÃO 7

A Lei n.º 8.112/1990, que materializa o estatuto dos servidores públicos federais, contém as regras do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. No tocante ao regime disciplinar, essa lei estatui que a ação disciplinar administrativa prescreverá em

- (A) cento e oitenta dias, quanto à destituição do cargo em comissão.
- (B) dois anos, quanto à advertência.
- (C) três anos, quanto à suspensão.
- (D) quatro anos, quanto às infrações puníveis com demissão.
- (E) cinco anos, quanto à cassação de aposentadoria.

### QUESTÃO 8

A Lei n.º 8.112/1990, em algumas hipóteses, concede aos servidores públicos o direito de, temporariamente, abandonarem o exercício de seu cargo, com ou sem remuneração, denominando tais hipóteses de licença ou afastamento. Assinale a alternativa que se apresenta em consonância com a legislação.

- (A) Havendo compatibilidade de horário, o servidor investido em mandato de vereador perceberá as vantagens de seu cargo e a remuneração do cargo eletivo.
- (B) Após cada período mínimo de cinco anos de efetivo serviço, a Administração poderá conceder, no interesse do servidor, licença para participação em curso de formação profissional.
- (C) Poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, ainda em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares.
- (D) A Administração, no interesse particular do servidor, poderá conceder licença do cargo efetivo por ele ocupado para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no país.
- (E) É assegurado ao servidor o direito à licença, com remuneração, para o desempenho de mandato em entidade fiscalizadora da profissão.

### QUESTÃO 9

Josefina, servidora estável de determinada repartição pública no Distrito Federal, foi aposentada por invalidez, em razão de doença que a havia acometido. Após longo tratamento médico, a servidora teve sua saúde restabelecida, alcançando a cura da doença que a afastara do serviço público. Com base nessa situação e de acordo com a Lei n.º 8.112/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Josefina passará por readaptação, ou seja, o retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez.
- (B) A servidora somente poderá retornar ao serviço público se houver cargo vago.
- (C) O tempo em que a servidora esteve aposentada será contado apenas para nova aposentadoria, e não para fins de promoção na carreira.
- (D) Josefina não poderá retornar ao serviço público se já tiver completado sessenta e cinco anos de idade.
- (E) Josefina será aposentada por invalidez permanente, se esta tiver sido decorrente de doença grave, e receberá proventos proporcionais ao tempo de serviço.

### QUESTÃO 10

Os servidores públicos, no desempenho de suas funções ou a pretexto de exercê-las, podem cometer infrações administrativas, civis e criminais. Por essas infrações, deverão ser responsabilizados no âmbito interno da Administração e(ou) judicialmente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As sanções civis, penais e administrativas, uma vez que são independentes entre si, não poderão ser cumuladas.
- (B) A responsabilidade civil é imputada ao servidor causador do dano somente quando agir com dolo.
- (C) A obrigação de reparar o dano não se estende aos sucessores do servidor, uma vez que a responsabilidade pelas infrações cometidas é personalíssima.
- (D) A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.
- (E) A responsabilidade penal abrange os crimes imputados ao servidor, nessa qualidade, excluindo-se as contravenções.

### QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), são objetivos prioritários do Distrito Federal

- (A) criar e preservar o pluralismo político.
- (B) proporcionar e garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) garantir e promover os direitos humanos assegurados na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- (D) enfatizar e valorizar o atendimento das demandas da iniciativa privada.
- (E) assegurar e preservar os interesses particulares.

### QUESTÃO 12

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar federal.
- (B) O servidor público estável somente perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado.
- (C) O tempo de serviço prestado em empresa privada é computado como de exercício efetivo para efeito de progressão funcional, nas carreiras específicas do serviço público.
- (D) O desvio de função é absolutamente vedado, não havendo exceção à regra.
- (E) Os servidores com carga horária variável têm direito à aposentadoria proporcional à jornada predominante dos últimos dois anos anteriores à aposentadoria.

### QUESTÃO 13

Acerca da LODF, assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor público, por motivo de doença do cônjuge, deve ser transferido de função.
- (B) O servidor público com doença adquirida pelo trabalho pode ser transferido de função para local ou atividade compatível com a sua situação.
- (C) O servidor público pode ser transferido de função para acompanhar cônjuge militar na mudança de local de trabalho.
- (D) A remoção, caso seja solicitada pessoalmente pelo servidor público para local e atividade compatível, deverá ser concedida pelo órgão competente.
- (E) O servidor público que, em decorrência de acidente sem relação com o trabalho, fique impossibilitado de continuar a exercer sua atividade deverá ser transferido de função pelo órgão público.

### QUESTÃO 14

De acordo com a LODF, fica assegurado aos servidores das empresas públicas e sociedades de economia mista

- (A) o recebimento de adicional de 1% por ano de serviço efetivo, nos termos da lei.
- (B) o mesmo plano de carreira das entidades da administração pública direta.
- (C) o regime jurídico único.
- (D) o desvio de função.
- (E) o direito ao atendimento em creche e pré-escola a seus dependentes de até sete anos incompletos.

### QUESTÃO 15

O Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal (PDRDF) é um dos instrumentos de planejamento da regionalização da atenção à saúde, uma das diretrizes para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas no Pacto pela Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) O PDRDF organizou a assistência à saúde em módulos assistenciais, presentes em todas as regiões administrativas.
- (B) Os serviços de saúde do DF foram regionalizados tendo como base as diretorias regionais de saúde, cada uma responsável por um módulo de assistência.
- (C) Cada região administrativa tem uma diretoria regional de saúde.
- (D) A região de saúde é a base territorial de planejamento e pode compreender um ou mais módulos assistenciais.
- (E) Os polos de referência distritais são estruturas de assistência direcionadas para atendimento de pacientes oriundos da região do entorno do DF.

### QUESTÃO 16

Os sistemas de informação em saúde devem fornecer o suporte necessário para que o planejamento de ações e as decisões dos gestores sejam baseados em dados objetivos. Assinale a alternativa correta acerca dos sistemas de informação disponíveis no Brasil.

- (A) O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema mais importante para a vigilância epidemiológica, sendo mantido, operado e alimentado pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, que deve ser preenchida por qualquer profissional de saúde que presencie o óbito.
- (C) A declaração de nascido vivo é o instrumento de coleta do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e deve ser emitida somente no hospital ou na maternidade de ocorrência do nascimento.
- (D) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi criado com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internações pelo Governo Federal.
- (E) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é um excelente sistema de informação epidemiológica, tendo sido criado para este fim.

### QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é uma iniciativa para a superação de dificuldades na consolidação do SUS, estabelecendo metas sob a forma de pactos com os quais os gestores deverão se comprometer por meio da assinatura de termos de compromisso de gestão. Acerca das diretrizes do Pacto pela Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios e os estados habilitados na gestão plena do sistema (NOB SUS 1996 e NOAS SUS 2002) perdem as suas prerrogativas e responsabilidades se não assinarem o termo de compromisso do Pacto pela Saúde.
- (B) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades a promoção à saúde.
- (C) O Pacto pela Defesa do SUS tem como prioridade a ação do Ministério da Saúde na reconstrução e no financiamento das unidades de saúde.
- (D) A descentralização não foi priorizada no Pacto pela Gestão, pois é assunto da NOAS SUS 2002.
- (E) A regionalização tem o objetivo principal de garantir o ressarcimento de despesas ao município que tenha prestado o serviço.

### QUESTÃO 18

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, e a participação das instituições privadas será de forma complementar.
- (B) é permitida a participação indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, em qualquer caso.
- (C) na participação de instituições privadas no SUS, terão preferência somente as entidades filantrópicas, sendo irrelevante a caracterização destas quanto à aferição de lucro.
- (D) as instituições privadas, ao participarem do SUS, deverão fazê-lo mediante assinatura de termo de adesão.
- (E) poderão ser destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, em caso de necessidade.

### QUESTÃO 19

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.

- (A) O PSF exige que sejam criadas novas unidades de saúde em substituição às já existentes.
- (B) A forma de contratação dos profissionais será somente por concurso público.
- (C) A equipe do PSF deve garantir a continuidade de tratamento, pela adequada referência do caso.
- (D) Em locais de difícil acesso, mesmo que desprovidas de unidades de saúde, não serão inseridas equipes de saúde da família.
- (E) O PSF veio reafirmar o modelo tradicional de saúde por meio de práticas hospitalocêntricas.

### QUESTÃO 20

De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, para receberem os recursos alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, eles deverão contar com

- (A) investimentos previstos no plano quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) perfil demográfico.
- (C) despesas de custeio e de capital.
- (D) avaliação de risco.
- (E) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

Com base no Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico

- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, mesmo que o motivo seja justo ou que se constitua em dever legal, pela lei ordinária.
- (B) revelar sigilo, a não ser que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- (C) revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, em qualquer circunstância.
- (D) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, que tenha capacidade de discernimento, a seus pais ou representantes legais, exceto quando a não-revelação puder acarretar danos ao paciente.
- (E) omitir informações acerca de cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

### QUESTÃO 22

A boa relação médico-paciente é fundamental para se comporem informações que permitam um bom raciocínio clínico e, dessa forma, obterem-se hipóteses que conduzam a diagnóstico correto e a adequada abordagem terapêutica. De acordo com a divisão de Loyd Smith Jr., as expectativas do paciente podem ser agrupadas em cinco itens fundamentais. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o paciente deseja ser informado, na grande maioria das vezes, independentemente de ser portador de câncer ou de doenças estigmatizantes como SIDA/HIV, e tem esse direito, que deve ser assegurado pelo médico.
- (B) o paciente deve ser conduzido pelo médico durante a entrevista a fornecer informações objetivas, pragmáticas e somente sobre a morbidade que o acomete naquele momento. Não se devem permitir informações subjetivas que denotem expressões como medo, apreensões e preocupações.
- (C) deve ser revelado claramente ao paciente pelo médico que o seu interesse é exclusivamente a doença, e não informações pessoais de qualquer natureza.
- (D) o médico jamais deve reconhecer suas limitações perante o paciente e, quando necessitar encaminhá-lo a algum especialista por esse motivo, deve elaborar uma boa desculpa, para evitar gerar insegurança no paciente.
- (E) o médico deve, quando o paciente é portador de doença crônica debilitante, demonstrar interesse exclusivo na sua cura e nunca nos cuidados paliativos.

### QUESTÃO 23

Choque séptico caracteriza-se por alguns indicadores. Assinale a alternativa que apresenta um ou mais indicadores que defina(m) choque séptico, diferenciando-o de outras condições clínicas em um quadro de bacteremia.

- (A) Hemoculturas positivas.
- (B) Sepses com hipertensão arterial.
- (C) Necessidade de vasopressores para manter PA média maior ou igual a 70 mmHg.
- (D) Plaquetopenia, com valores 50% menores que os registrados por até três dias antes.
- (E) Febre maior que 38 °C, ou hipotermia menor que 36 °C com taquipneia maior de 24 movimentos respiratórios por minuto.

### QUESTÃO 24

Conforme os conceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acerca da limpeza e da descontaminação de artigos médico-hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Descontaminação é o processo de eliminação ou destruição de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos ou não, presentes nos artigos e objetos inanimados.
- (B) Desinfecção é a redução do número de microrganismos presentes nos artigos sujos, de forma a torná-los seguros para manuseio, isto é, com menor risco ocupacional.
- (C) O glutaraldeído danifica metais, borracha, lentes e outros materiais, não podendo ser utilizado na desinfecção de endoscópios e de aparelhos com lentes.
- (D) Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias na forma vegetativa e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de calor.
- (E) Antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória sobre a reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergênicas, destinadas a aplicações na pele e nas mucosas.

### QUESTÃO 25

Considerando a interpretação de exames em pacientes com suspeita de hepatopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A alanina aminotransferase é expressa em abundância em vários tecidos, como cardíaco, muscular esquelético e sanguíneo e, por isso, é menos específica em casos de lesão hepatocelular.
- (B) Na gravidez normal, o aumento de atividade da fosfatase alcalina sérica é devido à presença de isoenzima placentária.
- (C) A gama glutamiltransferase sérica eleva-se em pacientes com doenças ósseas, por ser abundante nesses tecidos.
- (D) A bilirrubina não conjugada eleva-se quando há hemólise, porque há redução da atividade da UDP-glucuroniltransferase.
- (E) A 5'-nucleotidase não é útil na avaliação das elevações séricas de fosfatase alcalina, porque elevações significativas não ocorrem nas doenças hepáticas.

### QUESTÃO 26

Quanto aos transtornos mentais orgânicos, assinale a alternativa correta.

- (A) Os sintomas maníacos induzidos pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tipicamente são acompanhados por sinais de prejuízo cognitivo testáveis.
- (B) Quadros de confusão mental são muito comuns em pacientes com infecção urinária, principalmente em mulheres de meia idade.
- (C) A amnésia retrógrada é a incapacidade de lembrar-se eventos posteriores à lesão craniana, enquanto a anterógrada refere-se à incapacidade de lembrar-se os eventos anteriores ao trauma.
- (D) Habilidades cognitivas específicas, tais como cálculos, citação de nomes ou cópia são, desde o início, as mais afetadas nas demências subcorticais.
- (E) Alterações da personalidade ou transtornos do humor estão comumente presentes nos processos degenerativos corticais, em um momento em que o prejuízo cognitivo ou a disfunção motora ainda não são óbvios.

### QUESTÃO 27

Uma senhora de 76 anos de idade vem apresentando um quadro clínico caracterizado por prejuízo progressivo de memória há aproximadamente três anos. Recentemente, retornando de uma feira, perdeu-se nas imediações de sua residência e não conseguia encontrar o caminho para casa. Na consulta inicial, verificaram-se alterações visuoespaciais, humor deprimido, anomia e perda do *insight*. Os filhos que a trouxeram ao consultório negaram alterações da sensopercepção ou depressão progressiva. O exame clínico e o neurológico não evidenciaram anormalidades. Do ponto de vista laboratorial, verificou-se apenas atrofia difusa na tomografia de crânio. O diagnóstico mais provável para esse caso é

- (A) demência de Huntington.
- (B) demência frontotemporal.
- (C) demência de Creutzfeldt-Jakob.
- (D) demência do tipo Alzheimer.
- (E) pseudodemência depressiva.

### QUESTÃO 28

Com relação à síndrome de abstinência do álcool (SAA), assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro inicia-se após seis horas da diminuição ou da interrupção do uso do álcool, quando aparecem os primeiros sintomas: tremores, ansiedade, insônia, náuseas e inquietação.
- (B) A quantidade de álcool ingerida imediatamente antes do aparecimento da síndrome não guarda nenhuma relação com o padrão clínico apresentado, pois há grande variabilidade na vulnerabilidade genética associada à SAA.
- (C) Sintomas mais graves ocorrem em cerca de 10% dos casos e incluem hipotermia, taquipneia, tremores e sudorese profusa.
- (D) O *delirium tremens* é uma complicação grave que, embora não leve ao óbito, traz intenso sofrimento ao paciente, pois cursa com alucinações, alteração do nível de consciência e desorientação.
- (E) Entre os psicofármacos utilizados, de um modo geral, os benzodiazepínicos de ação curta são a medicação de primeira escolha.

### QUESTÃO 29

A respeito dos transtornos mentais e de comportamento derivados do uso de substâncias psicoativas, assinale a alternativa correta.

- (A) Em meados dos anos 90 do século passado, os usuários de cocaína e *crack* passaram a ser o grupo de consumidores de drogas ilícitas que mais procuravam tratamento nos ambulatórios e serviços de internação para dependência de substâncias psicoativas.
- (B) Quanto aos fatores de adesão, ao contrário do esperado, não há evidências de relação positiva entre multiplicidade de propostas de atendimento e melhora da adesão ao tratamento de dependentes de cocaína e *crack*. Isso reforça a ideia de que esses usuários necessitam de abordagens mais específicas que os dependentes de outras substâncias.
- (C) A transmissão da AIDS pelo uso de drogas injetáveis atinge principalmente indivíduos com alta escolaridade e grande poder aquisitivo.
- (D) A presença de comorbidades psiquiátricas é comum entre usuários de cocaína/*crack* e agrava o prognóstico do transtorno comórbido, sendo a evolução da dependência química aparentemente indiferente à comorbidade.
- (E) A mortalidade entre usuários de cocaína e *crack* no Brasil mostra-se eminentemente relacionada a *overdoses*.

### QUESTÃO 30

Um paciente veio ao consultório psiquiátrico encaminhado pelo cardiologista; é um homem jovem, dezoito anos de idade, solteiro, sem filhos, programador de computadores, recém-admitido no vestibular para ciências da computação. Segundo informa, nos últimos seis meses, procurou serviços de emergência inúmeras vezes, com taquicardia, sudorese intensa, tremores de extremidades, sensação de sufocamento e convicção de que poderia morrer a qualquer momento. Vem tendo, em média, três crises por semana. Relata que seus sintomas duram, em média, dez minutos, mas "parece uma eternidade". Alega que não consegue mais entrar no metrô, pois as últimas vezes em que teve a crise estava pegando o trem para ir trabalhar. Informa ter feito inúmeros exames cardiológicos, como eletrocardiograma, ecodopplercardiograma, MAPA, Holter e uma série de exames de sangue e urina que não sabe relatar, mas que foram considerados normais pelo médico.

Considerando essa história clínica, assinale a alternativa correta.

- (A) O melhor tratamento para essa condição é a psicoterapia de orientação psicanalítica para ajudá-lo a tomar consciência do conflito intrapsíquico que está sendo deslocado para o metrô.
- (B) Nesses casos, há consenso na literatura científica quanto à supremacia da terapia comportamental sobre outras abordagens psicoterápicas.
- (C) A melhor terapêutica nesse caso é prescrever-lhe um benzodiazepínico e orientá-lo a não usar o metrô por vários meses.
- (D) O cloridrato de bupropiona seria uma ótima opção terapêutica.
- (E) O cloridrato de paroxetina é, em geral, suficiente para resolver os problemas desse paciente.

### Texto III, para responder às questões de 31 a 33.

Um jovem de 21 anos de idade é trazido ao consultório por seu pai, relatando que descobriu um plano arquitetado por seus colegas de faculdade para prejudicá-lo. Segundo informa, vem percebendo que as pessoas, na rua, o olham e riem dele. Alega que fazem isso propositadamente para desestabilizá-lo emocionalmente. Acrescenta que seus colegas o têm perseguido em todos os lugares e, escondidos, comentam, entre si, o que ele está fazendo, mesmo na intimidade da sua casa. “Eles falam para que eu me mate porque senão eles me pegarão mesmo”. Refere que o complô contra ele já alcançou até mesmo as emissoras de televisão porque, durante um telejornal, recebeu advertências dirigidas a ele, pessoalmente. Mais recentemente, ficou apavorado porque percebeu que seus pensamentos estavam “vazando” de dentro da sua cabeça, e todos os seus colegas estavam agora sabendo o que ele pensa. Acredita também que eles criaram um equipamento eletrônico que coloca os pensamentos dentro da cabeça dele, pensamentos que não são dele, mas de outros. Afirma que provavelmente seus colegas estão “macomunados” com alienígenas e que, por esse motivo, eles estão tão poderosos. Ele assevera que já ouviu vozes dizendo que vão pegá-lo para implantar um *chip* em sua cabeça para que ele se torne um autômato a serviço da “conspiração”. Segundo o pai, nos últimos dias, o paciente não quer mais ir à faculdade ou sair de casa. Vem percebendo-o fortemente ansioso e muito preocupado em olhar pela fresta da cortina, que se recusa a abrir, obrigando a todos em casa a ficarem com as janelas e as cortinas fechadas. Quando interrogado, o pai revela que vem percebendo que seu filho está “estranho” há aproximadamente dois meses: “Antes disso, nunca o vi assim. Sempre foi estudioso e muito tímido, mas nunca esquisito desse jeito. Eu mal o reconheço”. O paciente acrescenta que tudo começou após o término do namoro com uma colega de classe que, por motivos desconhecidos, não quis mais falar com ele. Estima que isso tenha acontecido, logo após o carnaval. Quando inquirido, o pai responde que a avó materna do paciente suicidou-se em um hospital psiquiátrico, onde foi internada por um quadro de agitação e agressividade. Ambos negaram sintomas psiquiátricos progressivos.

### QUESTÃO 31

Considerando o quadro clínico descrito no texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O quadro é típico de um jovem que vem fazendo uso de drogas ilícitas e desenvolve sintomas psicóticos secundários ao uso de ácido lisérgico.
- (B) Trata-se, na verdade, de um paciente que apresenta um primeiro episódio de transtorno afetivo bipolar.
- (C) O quadro é típico de transtorno delirante.
- (D) O mais provável é que seja um primeiro episódio psicótico esquizofrênico.
- (E) Pela associação com um evento de perda, o mais provável é que seja uma depressão com sintomas psicóticos.

### QUESTÃO 32

Com relação ao caso apresentado no texto, assinale a alternativa que apresenta o medicamento que deve ser prescrito.

- (A) clozapina
- (B) anafranil
- (C) carbolitium
- (D) bromazepan
- (E) tranilcipromina

### QUESTÃO 33

Nesse caso, deve(m)-se indicar

- (A) a internação psiquiátrica imediata, mesmo que involuntária, pela falta de noção da doença e pelo risco iminente de suicídio.
- (B) acompanhamento diário em um ambulatório de crise, com a recomendação de que os familiares não deixem o paciente sozinho e o ajudem a tomar os medicamentos.
- (C) psicoterapia e consultas psiquiátricas mensais.
- (D) terapia comportamental-cognitiva com técnicas de exposição e prevenção de resposta.
- (E) mudança de faculdade para tranquilização do paciente e prevenção de *bullying*.

### QUESTÃO 34

No que se refere aos transtornos alimentares, assinale a alternativa correta.

- (A) A distorção da imagem corporal e a busca incessante da forma esbelta levam a um baixo peso, na bulimia nervosa. Pelo menos, 15% abaixo do normal.
- (B) A compulsão alimentar, caracterizada pela ingestão de grandes quantidades de alimentos em um tempo relativamente curto, seguida de vômitos, é um comportamento claramente descrito pelas pacientes bulímicas.
- (C) Ao contrário das bulímicas, as anoréticas, em geral, são sexualmente ativas.
- (D) A bulimia nervosa atinge cerca de 1% da população geral de países industrializados e, em virtude da forte influência do culto ao corpo na gênese desse transtorno, via de regra, não se verifica histórico de obesidade entre esses pacientes.
- (E) A anorexia nervosa é mais frequente em países industrializados, onde a prevalência chega de 0,5% a 1% da população de adolescentes.

### QUESTÃO 35

Com relação à insônia, assinale a alternativa correta.

- (A) Existem fortes indícios de que a depressão geralmente precede a insônia, e não o contrário.
- (B) Na depressão maior, o principal achado polissonográfico é o aumento da latência do sono REM, sendo também frequentes a redução do sono de ondas lentas e o despertar precoce.
- (C) O distúrbio de atraso de fase pode ser confundido com depressão ou estar associado a transtornos de personalidade e de humor.
- (D) A intenção paradoxal é uma técnica que se mostrou ineficaz no tratamento da insônia.
- (E) Os ensaios clínicos randomizados mostram claramente a supremacia do clonazepam para o tratamento da insônia associada aos transtornos do humor.

**Texto IV, para responder às questões de 36 a 38.**

Uma paciente de 25 anos de idade, solteira, sem filhos e desempregada, apresenta-se ao consultório, queixando-se de solidão e tristeza, na maioria dos dias, há alguns anos, com significativa piora no último mês. Refere que está muito sensível a críticas e que vem chorando por qualquer motivo; relata também forte irritabilidade; aumento de apetite com consequente ganho de peso; sonolência diurna, apesar de dormir bem à noite; desânimo intenso; apatia; falta de energia; fadiga; pensamentos negativistas em relação a si mesma, aos outros e ao futuro; assevera que sempre foi um pouco pessimista, mas não a esse ponto; acrescenta que está completamente indiferente a atividades antes muito apreciadas, como, por exemplo, ir ao cinema; relata que vem evitando contatos sociais, pois está com vergonha de sua situação, “sequer atendo o telefone”. Com relação aos antecedentes familiares, responde que um tio paterno alcoolista suicidou-se, após descobrir que fora traído pela esposa.

**QUESTÃO 36**

Considerando o caso apresentado no texto, assinale a alternativa correta com relação à elucidação diagnóstica.

- (A) Deve-se solicitar dosagem plasmática de lítio.
- (B) É necessário perguntar acerca da ideação suicida, pois isso pode caracterizar necessidade de internação psiquiátrica imediata.
- (C) Deve-se inquirir a respeito de sintomas de exaltação de humor, pois o quadro clínico pode ser compatível com transtorno bipolar do humor.
- (D) Deve-se prescrever dosagem de serotonina no sangue.
- (E) Os sintomas relatados já são suficientemente claros para uma formulação diagnóstica principal.

**QUESTÃO 37**

Considere que, após a realização de um interrogatório complementar e de exames, nenhuma nova informação foi acrescentada ao caso apresentado no texto. Nessa situação, a opção terapêutica é

- (A) mirtazapina.
- (B) cloridrato de bupropiona.
- (C) cloridrato de sertralina.
- (D) escitalopran.
- (E) modafinil.

**QUESTÃO 38**

Suponha que a paciente do caso apresentado retorne para nova consulta, dez dias após ter iniciado a medicação correta. Nessa consulta, ela se apresenta muito bem trajada e maquiada, sorridente e muito grata pela medicação prescrita. Relata que, no terceiro dia de tratamento, como que “por magia”, a tristeza e o desânimo cederam lugar a uma disposição que ela há muito tempo não sentia; relatou aumento de energia e remissão completa da fadiga; “arrumei meu armário, doei as roupas que eu não usava mais e fiz compras de novos vestidos e sapatos”; refere que a sonolência sumiu completamente e ela agora já se sente completamente restaurada com quatro ou cinco horas de sono por noite. Só na última semana, já saiu três vezes com amigas, tendo iniciado um relacionamento “sem compromisso” com um homem que conheceu em uma das boates onde foi dançar. Continua desempregada, mas tem uma ideia “brilhante” de abrir um negócio próprio que “com certeza” vai resolver seus problemas financeiros definitivamente. Ela afirma categoricamente que ter encontrado um médico competente foi a melhor coisa que já aconteceu na vida dela, pois ela se sente muito mais feliz hoje que antes da depressão.

Considerando essa evolução clínica, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente mostra claramente uma resposta do tipo placebo, pois, em tão pouco tempo, seria impossível que o princípio ativo da medicação produzisse um efeito tão rápido e eloquente.
- (B) A paciente demonstra, na verdade, um transtorno bipolar de humor, tendo ciclado para hipomania com o uso da medicação.
- (C) A paciente está fornecendo uma resposta particular aos antidepressivos conhecida por **melhor do que bem**.
- (D) A paciente está apresentando um quadro de elação de humor associado ao uso de substância.
- (E) Trata-se, na verdade, de uma paciente histriônica e hipertímica, com uma depressão de forte caráter endógeno; por esse motivo, respondeu tão rapidamente à medicação.

**QUESTÃO 39**

Quanto aos transtornos somatoformes, assinale a alternativa correta.

- (A) Baixa renda e baixo nível de instrução estão associados à maior prevalência do transtorno de somatização.
- (B) Várias queixas somáticas, histórias médicas longas e complicadas são típicas da hipocondria.
- (C) No transtorno conversivo, o benefício primário reside em resultados tangíveis consequentes de se estar doente.
- (D) No transtorno dismórfico corporal, o paciente tem a forte sensação de que uma parte de seu corpo não lhe pertence.
- (E) Cerca de 30% dos pacientes com transtorno de somatização apresentam transtornos psiquiátricos comórbidos.

#### QUESTÃO 40

Acerca do transtorno obsessivo-compulsivo, assinale a alternativa correta.

- (A) A compulsão pode ser definida como um comportamento inconsciente, padronizado, recorrente, irresistível ou muito difícil de ser evitado.
- (B) A prevalência no homem é maior que na mulher.
- (C) O início na infância está associado a bom prognóstico.
- (D) As técnicas de exposição com prevenção de resposta são as abordagens psicoterápicas mais eficazes no tratamento desses pacientes.
- (E) Pesquisas mais atuais descartam a possibilidade de participação dos gânglios da base nesse transtorno.

#### QUESTÃO 41

Ao longo da vida, comportamento manipulador, instabilidade de humor, baixa tolerância à frustração, sentimento de vazio interior, impulsividade, rompantes de ira e episódios de automutilação são características comuns a

- (A) transtorno bipolar do humor.
- (B) transtorno borderline de personalidade.
- (C) transtorno de controle dos impulsos.
- (D) depressão atípica.
- (E) transtorno histriônico de personalidade.

#### QUESTÃO 42

A respeito do retardo mental, assinale a alternativa correta.

- (A) Segundo o DSM-IV-TR, retardo mental pode ser compreendido como funcionamento intelectual geral abaixo da média ( $QI < 65$ ) resultando em (ou associado a) prejuízo concomitante no comportamento adaptativo e manifestado durante o período de desenvolvimento, antes dos 18 anos de idade.
- (B) O retardo mental moderado é o mais comum, acometendo 85% das pessoas afetadas e caracteriza-se por  $QI = 35-40$  a  $50-55$ .
- (C) A síndrome de Down corresponde a 10% dos pacientes retardados.
- (D) A maioria dos pacientes com Síndrome de Down é levemente retardada ( $50 < QI < 65$ ).
- (E) Cabeça e orelhas pequenas e curtas, alta estatura e articulações hipoextensíveis são características da síndrome do X frágil.

#### QUESTÃO 43

Não é neuroléptico atípico associado a ganho de peso e(o) a síndromes metabólicas o(a)

- (A) aripiprazol.
- (B) ziprasidona.
- (C) olanzapina.
- (D) quetiapina.
- (E) clozapina.

#### Texto V, para responder às questões 44 e 45.

Uma paciente de 44 anos de idade, divorciada, publicitária, sem filhos, comparece em consulta, relatando estar-se sentindo muito mal. "Estou agoniada por dentro, não consigo parar e relaxar um minuto"; refere que vem se sentindo assim há pelo menos dez dias e não aguenta mais. Associadamente apresenta-se muito triste e angustiada, com pensamentos altamente negativistas que se sucedem ininterruptamente em sua mente, de forma muito rápida. Chegou a pensar que não vale a pena continuar vivendo nessa situação. Durante a consulta, muda várias vezes de posição na cadeira, levantando-se algumas vezes para "respirar melhor". Quando interrogada, concordou que está muito ansiosa, acrescentando que não vem conseguindo dormir durante esse período. Informa também que não tem apetite algum e que, nesses dez dias, deve ter perdido, pelo menos, uns três quilos. Acrescenta que sua libido está completamente abolida e que não consegue sequer ouvir a voz do namorado. Ao interrogatório sobre sintomas psiquiátricos progressos, a paciente refere episódios depressivos passados frequentes. Relata ter um trabalho extremamente extenuante e de muita responsabilidade e que passa, às vezes, semanas com muita irritabilidade e agitação, especialmente quando precisa trabalhar muitas horas seguidas, comprometendo seu sono e horários de alimentação. Afirma que o excesso de demandas, pelas quais passa, não permite que fique bem de humor. "Mal me sinto melhor, acontece algo estressante e já entro novamente em outro processo de depressão ou forte irritabilidade". Não se recorda de ter passado sequer dois meses bem, no último ano.

#### QUESTÃO 44

Considerando que os exames laboratoriais da paciente estejam todos normais, assinale a alternativa que apresenta o encaminhamento terapêutico correto para esse caso.

- (A) Prescrever mirtazapina e encaminhar para psicanálise para ajudá-la a lidar com a negação e as fantasias de onipotência.
- (B) Prescrever benzodiazepínicos e recomendar férias para afastá-la do estresse profissional.
- (C) Prescrever escitalopran e cloridrato de bupropiona para tratar sua depressão e melhorar a libido.
- (D) Prescrever carbolitium e encaminhá-la para terapia cognitiva, a fim de proceder à reestruturação cognitiva.
- (E) Prescrever divalproato de sódio e encaminhá-la para terapia interpessoal e de ritmos sociais.

#### QUESTÃO 45

Considere que a paciente tenha retornado ao consultório, uma semana após a primeira consulta, relatando piora significativa em seus sintomas. Nesse caso, deve-se

- (A) explicar que ainda é cedo para esperar uma resposta terapêutica e que, às vezes, durante o tratamento, pode mesmo ocorrer uma piora inicial.
- (B) associar um comprimido de metilfenidato, pela manhã, em jejum, para potencializar a ação terapêutica da medicação.
- (C) associar a quetiapina ou a olanzapina à noite, ao se deitar.
- (D) associar o clonazepan e conceder um afastamento médico.
- (E) pedir a ela que interrompa temporariamente a psicoterapia psicanalítica, que, talvez, esteja promovendo uma piora dos sintomas ao colocá-la em contato com seus conflitos inconscientes.

#### QUESTÃO 46

Considerando os sintomas negativos da esquizofrenia, assinale a alternativa que apresenta o neuroléptico com melhor efeito terapêutico.

- (A) olanzapina
- (B) quetiapina
- (C) risperidona
- (D) ziprasidona
- (E) clozapina

#### QUESTÃO 47

Diante de um diagnóstico de episódio depressivo bipolar com sintomas de irritabilidade, sem ideação suicida, a opção farmacológica mais adequada é

- (A) carbolitium.
- (B) cloridrato de bupropiona.
- (C) lamotrigina.
- (D) oxycarbazepina.
- (E) ziprasidona.

#### QUESTÃO 48

Uma paciente que faz acompanhamento em um ambulatório de transtornos do humor aparece, sem agendar consulta, no ambulatório de ansiedade de um hospital universitário, solicitando uma receita com três caixas de amitriptilina. A paciente alega que perdeu sua consulta e que o novo agendamento só foi possível para o mês subsequente. Informa que veio trazer seu filho ao pediatra e pensou em aproveitar para pegar uma nova receita, já que não pode ficar sem seu antidepressivo. Do ponto de vista ético, assinale a alternativa correta, com relação à atitude a ser tomada pelo médico que a atendeu.

- (A) Dar a receita, já que a paciente precisa da medicação e não pode consultar-se antes de um mês.
- (B) Não dar a receita, recomendando-lhe que espere a nova consulta.
- (C) Mandar buscar o prontuário da paciente, fazer uma consulta psiquiátrica e prescrever a medicação que se entenda ser a melhor para o seu caso.
- (D) Recomendar a paciente a ir ao ambulatório onde faz acompanhamento para pedir a receita ao seu psiquiatra ou a algum outro membro da equipe.
- (E) Recomendar à paciente que procure um pronto-socorro, pois, em respeito aos pacientes agendados em seu ambulatório, o médico não pode atender alguém que não tenha consulta marcada.

#### QUESTÃO 49

Em um consultório, um psiquiatra recebe a visita de uma senhora de, aproximadamente, quarenta anos de idade, de aparência distinta, educada e bem vestida. A senhora, após agradecer pelo agendamento do horário, informou que é esposa de um paciente que ele acompanha há alguns anos e que resolveu marcar um horário, sem o conhecimento do paciente, porque está certa de que seu marido não conta toda a verdade ao psiquiatra, omitindo graves informações que, certamente, seriam relevantes ao tratamento. Com um olhar suplicante, a senhora solicita ao psiquiatra que prometa que não revelará ao paciente a visita dela ao consultório, pois, se isso ocorrer, segundo crê, seu esposo ficará muito bravo com ela e, certamente, não dará mais continuidade ao tratamento. Do ponto de vista ético, o médico psiquiatra deve

- (A) solicitar à senhora para retirar-se do seu consultório e só retornar com a autorização do paciente, por escrito, dando o assunto por encerrado.
- (B) pedir desculpas, mas não conversar com ela, em nenhuma hipótese, sem a presença do seu paciente, e adverti-la de que terá de contar ao paciente que foi procurado por ela.
- (C) deixar claro que não pode deixar de revelar sua visita ao paciente, independentemente do que ela tenha a dizer.
- (D) ouvir seu relato, tranquilizando-a quanto a manter segredo acerca de sua visita, tomando o cuidado de não revelar qualquer informação relativa ao tratamento do paciente.
- (E) ouvir o que a senhora tem a dizer, mas sem prometer que não revelaria a visita ao paciente, e decidir, depois, a depender do teor da conversa.

#### QUESTÃO 50

Quanto à internação psiquiátrica involuntária, assinale a alternativa correta.

- (A) Segundo as leis brasileiras, nenhum paciente pode ser mantido internado em instituição nosocomial à revelia de sua vontade.
- (B) Para que uma internação involuntária aconteça, basta que um familiar ou responsável assuma a responsabilidade por essa internação.
- (C) De acordo com as novas diretrizes para o tratamento das dependências químicas, é completamente contraindicada a internação involuntária para essa população de pacientes.
- (D) Com base nas leis brasileiras, para que um paciente seja conduzido a uma internação involuntária, é necessária a autorização do Ministério Público.
- (E) Para que um paciente seja mantido em regime de internação involuntária, é necessária a avaliação psiquiátrica que certifique que o paciente oferece riscos à sua própria integridade ou à integridade de outrem.