



**GOVERNO DO ESTADO
DE SÃO PAULO**

SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA

CONCURSO PÚBLICO

003. PROVA OBJETIVA

Versão 1

MÉDICO PSIQUIATRA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 01.** Assinale a alternativa que apresenta uma característica essencial ao diagnóstico de Demência com corpúsculos de Lewy.
- (A) Desenvolvimento de movimentos involuntários em face, mãos e ombros.
 - (B) Presença de doença cardiovascular, evidenciada como sinais neurológicos focais ou alterações em exame de neuroimagem cerebral.
 - (C) Evidência de doença clínica responsável pelo comprometimento cognitivo.
 - (D) Declínio cognitivo progressivo, principalmente da atenção e habilidades frontais, que interfere no funcionamento social ou ocupacional.
 - (E) Início antes dos 65 anos de idade.
- 02.** Antagonismo dos receptores N-metil-D-Aspartato (NMDA) e eficácia no tratamento da Doença de Alzheimer moderada ou grave são características da
- (A) galantamina.
 - (B) memantina.
 - (C) tacrina.
 - (D) rivastigmina.
 - (E) donepezila.
- 03.** O *diabetes insipidus* induzido pelo uso de lítio é tratado com
- (A) amilorida.
 - (B) propranolol.
 - (C) furosemida.
 - (D) captopril.
 - (E) metformina.
- 04.** Moça de 21 anos é levada à consulta pelos pais devido a histórico de transtorno afetivo bipolar, com uso irregular do tratamento medicamentoso. A paciente está na 24.^a semana de gestação e foi identificada espinha bífida ao exame ultrassonográfico do feto. Paciente está em uso de
- (A) lítio.
 - (B) valproato.
 - (C) eletroconvulsoterapia.
 - (D) haloperidol.
 - (E) topiramato.

Utilize o caso clínico a seguir para responder às questões de números **05** e **06**.

Rapaz de 24 anos é levado ao pronto-socorro por amigos após briga durante competição esportiva na faculdade. Paciente diz que está no hospital contra a sua vontade: “eles estão exagerando, todo mundo fica nervoso em um jogo de futebol”. Prossegue: “você quer me ver na pior, porque eu me destaco, sou popular entre as meninas e tiro notas boas”. Paciente anda no consultório, não consegue ficar sentado e se mostra contrariado para responder perguntas. Um dos amigos mora com o paciente em uma república estudantil e relata que, há 2 meses, percebe que o paciente está mais irritado, fala muito, grita por qualquer motivo e tem dormido pouco. Envolveu-se em várias atividades na faculdade, porém não consegue concluí-las. O amigo sabe que o paciente passa por dificuldades familiares, principalmente relacionadas com a saúde do pai, que está em tratamento psiquiátrico. Paciente nega uso de álcool ou drogas.

- 05.** A hipótese diagnóstica correta para o caso descrito é transtorno
- (A) esquizofreniforme.
 - (B) de personalidade psicopática.
 - (C) afetivo bipolar (episódio de mania).
 - (D) esquizoafetivo.
 - (E) afetivo bipolar (episódio de hipomania).
- 06.** A conduta correta para o caso descrito é
- (A) orientar vigilância durante 24 horas e iniciar quetiapina 25 mg/dia.
 - (B) tratamento ambulatorial e administrar fluoxetina em altas doses.
 - (C) tratamento ambulatorial e introduzir lítio até 900 mg/dia.
 - (D) internação hospitalar e introduzir clorpromazina até 300 mg/dia.
 - (E) internação hospitalar e introduzir divalproato até 1 500 mg/dia.
- 07.** Assinale a alternativa correta sobre os medicamentos antiepilépticos não estabilizadores do humor.
- (A) Por inibir fortemente o sistema enzimático do citocromo P450, a gabapentina é contraindicada em pacientes polimedicados.
 - (B) A principal vantagem do clobazam é a disponibilidade para aplicação por via intramuscular.
 - (C) A primidona é efetiva contra crises tônico-clônicas generalizadas, por isso é considerada como um agente de primeira linha.
 - (D) A fenitoína é o tratamento de escolha para crises de ausência.
 - (E) O fenobarbital é eficaz no tratamento do estado de mal epilético refratário a benzodiazepínicos e fenitoína.

Utilize o caso clínico a seguir para responder às questões de números **08 e 09**.

Homem de 35 anos procura o pronto-socorro devido a dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos há 2 dias. Relata que não mora no Brasil, e teve que vir ao país às pressas por causa de problemas familiares inesperados. Ao exame físico, apresenta lacrimejamento, coriza nasal, pupilas mióticas, tremor, temperatura de 37,9 °C.

08. A hipótese diagnóstica correta para o caso descrito é

- (A) abstinência de opioides.
- (B) intoxicação por maconha.
- (C) intoxicação por álcool.
- (D) abstinência de cocaína.
- (E) intoxicação por anfetamina.

09. A conduta inicial correta para o caso descrito é administrar

- (A) haloperidol.
- (B) clonidina.
- (C) bupropiona.
- (D) dissulfiram.
- (E) bromocriptina.

10. Considerado um dos pais da Psiquiatria, autor do Tratado sobre a Insanidade, classificou as doenças mentais em mania, melancolia, idiotismo e demência. Trata-se de

- (A) Kraepelin.
- (B) Esquirol.
- (C) Cullen.
- (D) Pinel.
- (E) Bleuler.

11. O conceito de psicastenia, ou seja, uma fraqueza do sistema nervoso que resultava na dissociação da consciência, obsessões, fobias e ansiedade, foi criado por

- (A) Charcot.
- (B) Meyer.
- (C) Alzheimer.
- (D) Freud.
- (E) Janet.

12. Segundo o Código de Ética Médica, o sigilo profissional pode ser quebrado se

- (A) houver consentimento, por escrito, do paciente.
- (B) o paciente for menor de idade e capaz de discernir sobre os fatos.
- (C) o médico estiver depondo como testemunha de um processo judicial.
- (D) o paciente estiver sendo investigado por suspeita de um crime.
- (E) o paciente tiver falecido.

13. Segundo o Código de Ética Médica, o médico tem o direito de

- (A) se recusar a exercer sua profissão onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente.
- (B) abreviar a vida do paciente, se for a pedido deste ou de seu representante legal.
- (C) permitir o manuseio de prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.
- (D) deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, quando vários médicos tenham assistido o paciente.
- (E) se opor à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder as questões de números **14 e 15**.

Mulher de 47 anos relata que se sente triste e sem vontade de realizar as atividades habituais há 8 meses, com piora progressiva. Diz que come muito, está insatisfeita com seu peso e está desanimada para iniciar qualquer atividade física. Refere episódios semelhantes no passado. Lembra-se de ter usado amitriptilina até 100 mg/dia e ter melhorado completamente. Porém, engordou muito e, por isso, não quer tomar essa medicação. Paciente faz tratamento para *diabetes* e hipertensão.

14. Diante desse caso clínico, a melhor opção psicofarmacológica é

- (A) venlafaxina.
- (B) nortriptilina.
- (C) sertralina.
- (D) paroxetina.
- (E) mirtazapina.

15. Deve-se alertar a paciente de que, no início do tratamento, os efeitos colaterais mais comuns são

- (A) elevação nos níveis da pressão arterial e aumento da frequência cardíaca.
- (B) visão turva, insônia e redução do apetite.
- (C) cefaleia, sonolência e risco de convulsão.
- (D) boca seca, tremor e tontura.
- (E) epigastralgia, náuseas e diarreia.

16. Homem de 79 anos é levado à consulta pelos filhos, pois perceberam que o pai está mais quieto e não quer sair de casa desde o falecimento da esposa há 1 ano. Paciente diz: “não vejo graça em nada, tudo me faz lembrar a falta que ela me faz”. Relata tristeza, desânimo e dores pelo corpo. Há 3 meses, foi morar com um dos filhos e tem apresentado desentendimentos com sua nora. Paciente queixa-se: “não quero ficar longe da minha casa, eles (os filhos) querem que eu vá logo embora para ficar com meu dinheiro”. Os filhos dizem que, há 4 dias, o paciente recusa qualquer alimento, líquido ou medicação oferecidos pela nora e passou a dizer que ela vai envenená-lo. Dorme pouco durante a noite e cochila durante o dia. Paciente é obeso, apresenta hipercolesterolemia em uso de sinvastatina, tem hipertensão arterial controlada com hidroclorotiazida e teve infarto do miocárdio há 5 anos. Considerando o caso clínico, a conduta correta é administrar
- (A) citalopram e risperidona.
 - (B) escitalopram e potencialização com lítio.
 - (C) rivastigmina e quetiapina.
 - (D) olanzapina e sertralina.
 - (E) topiramato e nortriptilina.
17. Assinale a alternativa correta sobre a ação do psiquiatra forense no processo civil.
- (A) Os assistentes técnicos estão sujeitos a impedimentos e suspeições iguais às do perito.
 - (B) Em um processo civil, dois peritos são nomeados pelos advogados de cada uma das partes.
 - (C) Os assistentes técnicos emitem o laudo pericial para o juiz.
 - (D) Assistentes técnicos são psiquiatras forenses comprometidos com as teses de cada uma das partes que os contratou e que terão a função de acompanhar a avaliação pericial.
 - (E) O psiquiatra forense pode ser perito de um paciente que esteja sob sua assistência.
18. Considerando conceitos de Psiquiatria Forense, assinale a alternativa correta sobre a incapacidade laborativa.
- (A) Um trabalhador incapacitado para o trabalho deve nomear um curador para receber o benefício pecuniário.
 - (B) A incapacidade laborativa impede a prática dos atos da vida civil.
 - (C) No regime estatutário, quando verificada a incapacidade para o trabalho, a pessoa entra em licença para tratamento de saúde.
 - (D) A constatação de um transtorno mental torna a pessoa definitivamente incapacitada para o trabalho.
 - (E) Diante de uma decretação judicial de interdição, o indivíduo deve ser afastado do trabalho.
19. Assinale a alternativa correta sobre o uso da psicoterapia em indivíduos idosos.
- (A) A principal aplicação das psicoterapias entre os idosos é na abordagem da depressão.
 - (B) As taxas de eficácia são baixas.
 - (C) A modificação de pensamentos disfuncionais, proposta pela terapia cognitivo-comportamental, dificilmente é atingida por um indivíduo idoso.
 - (D) As terapias breves devem ser evitadas, pois provocam ansiedade em pacientes idosos.
 - (E) A psicoterapia de família frequentemente provoca rupturas nos relacionamentos entre os membros envolvidos.
20. Assinale a alternativa correta sobre a psicoterapia dinâmica breve (PDB).
- (A) A PDB deriva da terapia cognitivo-comportamental, pois o foco de atuação é o momento presente.
 - (B) O objetivo é alcançar resultados efetivos em curto espaço de tempo para o alívio do sofrimento psíquico.
 - (C) Os transtornos psicóticos são a principal indicação para a PDB.
 - (D) O foco é perseguido utilizando-se da técnica psicanalítica conhecida como atenção oscilante.
 - (E) Quanto mais organizada for a estrutura de personalidade do paciente, menor será sua capacidade de simbolização.
21. Na esquizofrenia, há uma fase em que se pode observar alguns sintomas depressivos, alterações de pensamento leves, piora do desempenho escolar e isolamento social. Essa fase precede o início da doença e culmina muitas vezes com o primeiro episódio psicótico.
- Essa fase é denominada
- (A) crônica.
 - (B) ativa.
 - (C) prodrômica.
 - (D) progressiva.
 - (E) pré-mórbida.

22. Em relação à esquizofrenia refratária, é correto afirmar que

- (A) cerca de 40% dos pacientes com esquizofrenia são refratários. Destes, 10% não respondem ao tratamento com clozapina.
- (B) o tratamento indicado para essa condição é a associação de olanzapina à eletroconvulsoterapia.
- (C) o fato de um paciente não responder ao uso de, pelo menos, três antipsicóticos utilizados por, ao menos, uma semana em dose adequada caracteriza a esquizofrenia refratária.
- (D) a clozapina deve ser tentada independentemente da condição clínica do paciente, já que os riscos potenciais são superados pela eficácia da medicação.
- (E) um paciente que não responde a dois antipsicóticos diferentes utilizados por 04 a 06 semanas, em doses adequadas, tem esquizofrenia refratária.

23. Sobre o retardo mental moderado a grave, é correto afirmar que

- (A) entre as causas pré-natais para o quadro estão a meningoencefalite e os distúrbios convulsivos da criança.
- (B) o diagnóstico desta condição deve ser realizado pela entrevista psiquiátrica, sem a necessidade de solicitação de outras avaliações ou exames complementares.
- (C) caracteriza-se por um padrão de pensamento que permanece no nível das operações concretas.
- (D) entre os fatores de risco pré-natais está a deficiência cognitiva dos pais e entre os pós-natais estão a violência doméstica e a privação social.
- (E) caracteriza-se por *deficit* intelectual com Quociente Intelectual (QI) menor que 20 e nível de desenvolvimento correspondendo a uma idade abaixo de 2 anos.

24. Em relação aos problemas associados ao uso de álcool, pode-se afirmar que

- (A) os sintomas da síndrome de abstinência ao álcool se iniciam de 5 a 10 horas após a interrupção ou diminuição da ingestão do etanol, com pico de intensidade no segundo e terceiro dia e com melhora a partir do quarto dia.
- (B) as crises convulsivas secundárias a quadros de abstinência ao álcool costumam ocorrer após o terceiro dia da suspensão ou redução da ingestão de álcool.
- (C) aproximadamente 10% dos pacientes que desenvolvem a síndrome de Wernicke também desenvolvem a síndrome de Korsakoff.
- (D) o diagnóstico de dependência ao álcool só pode ser realizado se o indivíduo fizer uso continuado da substância, apesar de apresentar problema físico que tenha sido causado pelo álcool.
- (E) para apresentar o diagnóstico de abuso de álcool, o indivíduo deve consumir a substância pelo menos três vezes por semana sem apresentar prejuízos relacionados a este uso.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números 25 a 27.

Um homem de 30 anos faz tratamento para um quadro psicótico e utiliza haloperidol via oral. Há um dia começou a apresentar febre alta, sudorese, taquicardia e tremores.

Foi levado ao pronto-socorro e ao exame mostrava-se consciente, mas com oscilação do nível de atenção e confusão mental. Apresentava aumento da pressão arterial, e rigidez muscular.

A família relata que ele não apresenta outras doenças além do quadro psicótico.

Os exames laboratoriais demonstraram leucocitose, aumento das transaminases e aumento de creatinofosfoquinase. Não apareceram outras alterações laboratoriais, inclusive o exame do líquido, e os exames de imagem não apresentavam alterações.

25. A hipótese diagnóstica a ser realizada é:

- (A) discinesia tardia.
- (B) síndrome neuroléptica maligna.
- (C) catatonia letal.
- (D) distonia aguda.
- (E) síndrome de abstinência ao álcool.

26. A conduta neste caso é

- (A) suspender o antipsicótico, oferecer suporte clínico em UTI, introduzir antagonista da dopamina.
- (B) reduzir o antipsicótico, oferecer suporte clínico em UTI, introduzir dantrolene e uma medicação antagonista da dopamina.
- (C) suspender o antipsicótico, oferecer suporte clínico em UTI, introduzir dantrolene e uma medicação dopaminérgica.
- (D) trocar de antipsicótico, oferecer suporte clínico em UTI, introduzir lorazepam.
- (E) reduzir a dose do antipsicótico, oferecer suporte clínico em unidade de terapia intensiva (UTI).

27. Entre os fatores de risco sugeridos para o aparecimento deste problema estão:

- (A) ser do sexo feminino e o aumento rápido da dose do antipsicótico.
- (B) uso de antipsicóticos de alta potência e apresentar transtorno afetivo bipolar.
- (C) a administração por via oral do antipsicótico e desidratação.
- (D) uso de antipsicóticos de baixa potência e a administração parenteral do antipsicótico.
- (E) a presença de síndrome cerebral orgânica e a suspensão abrupta do antipsicótico.

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder as questões de números **28 e 29**.

Uma mulher de 30 anos queixa-se de desânimo, tristeza durante a maior parte do dia quase todos os dias, insônia e redução do apetite. Relata não ter vontade de fazer nada e não sente mais prazer nas atividades que gostava. Faz um esforço enorme para ir trabalhar, sente-se sem energia e seu rendimento caiu pois não consegue se concentrar. Tem pensamentos de desesperança e morte, com ideação suicida. Tentou suicídio ingerindo comprimidos para dor, teve sorte, pois uma amiga foi até sua casa e a encontrou passando mal. Continua com vontade de morrer, pensa em como fazer várias vezes na semana. Relata que esses sintomas começaram há oito meses após o falecimento da sua mãe. Nega outros sintomas psiquiátricos antes desse fato. Ela mora sozinha e seus familiares moram em outra cidade.

28. A hipótese diagnóstica para esse caso é:

- (A) luto complicado.
- (B) depressão bipolar.
- (C) depressão recorrente.
- (D) episódio depressivo grave.
- (E) episódio depressivo moderado.

29. A conduta adequada é:

- (A) introdução de fluoxetina e encaminhamento para psicoterapia psicodinâmica em grupo.
- (B) encaminhamento para TCC e avisar a situação aos familiares.
- (C) introdução de carbonato de lítio e fluoxetina.
- (D) encaminhamento para terapia cognitivo-comportamental (TCC) e introdução de imipramina.
- (E) internação hospitalar e introdução de venlafaxina.

30. Um homem de 34 anos, após passar por vários serviços de saúde, exames e intervenções foi encaminhado para avaliação psiquiátrica. O psiquiatra coletou muitos dados dos hospitais, conversou com o paciente e seus familiares. Informou ao clínico responsável pelo caso que o paciente estava provocando sintomas com intuito de obter atenção e cuidados de saúde.

O psiquiatra fez a hipótese diagnóstica de

- (A) transtorno factício.
- (B) transtorno de somatização.
- (C) transtorno dissociativo.
- (D) hipocondria.
- (E) simulação.

Utilize o quadro clínico a seguir para responder às questões de números **31 e 32**.

Uma moça de 18 anos relata que há dois meses tem procurado o pronto-socorro (PS) várias vezes na semana por apresentar taquicardia, falta de ar, tremores, sudorese e tem a sensação que vai morrer. No PS já fez vários exames, inclusive eletrocardiograma e nada alterado foi encontrado. Tem ficado preocupada com a possibilidade de se sentir dessa forma e está evitando sair de casa. Além disso, relata ter muito medo de ficar em locais muito cheios, e acha que nesses locais pode ter um mal estar e não ter a quem pedir ajuda. Há um mês não entra em um shopping ou supermercado.

31. A hipótese diagnóstica para esse caso é:

- (A) fobia específica.
- (B) transtorno de pânico sem agorafobia.
- (C) ataque de pânico.
- (D) transtorno de pânico com agorafobia.
- (E) agorafobia.

32. Assinale a alternativa que contém o psicofarmaco indicado para esse quadro e um efeito colateral dessa substância, respectivamente.

- (A) Risperidona, tremores.
- (B) Sertralina, diarreia.
- (C) Trazodona, insônia.
- (D) Imipramina, hipertensão arterial.
- (E) Venlafaxina, ejaculação precoce.

33. Em relação ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), é correto afirmar que

- (A) o diagnóstico de TOC deve ser realizado se as obsessões e compulsões se restringem a preocupação com a comida, mesmo na presença de um transtorno alimentar.
- (B) há menor frequência de sintomas obsessivos e de TOC em portadores de febre reumática.
- (C) o início precoce dos sintomas obsessivo-compulsivos foi associado ao sexo masculino, comorbidade com tiques, maior número de compulsões e de comorbidades, pior crítica, e maior transmissibilidade genética.
- (D) o curso é usualmente episódico, sendo que 70% dos pacientes apresenta remissão completa após o primeiro episódio.
- (E) para receber o diagnóstico de TOC a pessoa deve relatar que os pensamentos recorrentes são originados de fora da sua mente.

34. A piora de sintomas negativos e cognitivos que está associada ao uso de antipsicóticos convencionais ocorre devido ao bloqueio de receptores D2 na via
- (A) muscarínica.
 - (B) mesolímbica.
 - (C) tuberoinfundibular.
 - (D) nigroestriatal.
 - (E) mesocortical.
35. A substância que se caracteriza por apresentar dupla ação: fraca inibição da recaptação da serotonina e intenso bloqueio de receptores pós-sinápticos 5HT₂, bloqueia também receptores histamínicos e alfa-1-adrenérgicos. Tem poucos efeitos anticolinérgicos. Essa descrição corresponde ao seguinte psicofármaco:
- (A) venlafaxina.
 - (B) reboxetina.
 - (C) olanzapina.
 - (D) trazodona.
 - (E) imipramina.
36. Em relação à eletroconvulsoterapia (ECT), é correto afirmar que:
- (A) a ECT se associa a prejuízos irreversíveis na memória, sendo o uso de eletrodos unilaterais mais associados a esse tipo de evento.
 - (B) entre suas principais indicações estão as depressões que não respondem ao tratamento medicamentoso e a necessidade de resposta rápida em quadros graves e com risco clínico importante.
 - (C) o uso do carbonato de lítio produz encurtamento das crises convulsivas, reduzindo o efeito da ECT, mas também protegendo o indivíduo dos efeitos colaterais.
 - (D) sua principal indicação é para quadros psicóticos agudos, principalmente no primeiro episódio psicótico.
 - (E) a ECT é contraindicada em indivíduos com hipertensão intracraniana, com doenças cardiovasculares agudas, doenças ortopédicas e durante a gestação.
37. Trata-se de uma substância utilizada no tratamento da dependência ao álcool. Atua como inibidor irreversível da enzima aldeído-desidrogenase, o que leva a um acúmulo de acetaldeído. A substância é:
- (A) baclofeno.
 - (B) naltrexona.
 - (C) dissulfiram.
 - (D) acamprosato.
 - (E) topiramato.
38. A internação psiquiátrica
- (A) compulsória é determinada pela família do paciente e pelo seu médico assistente, independente da vontade do paciente.
 - (B) involuntária tem seu término determinado pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente.
 - (C) foi proibida no Brasil, sendo apenas permitida a observação de pacientes em crise no pronto-socorro por no máximo 72 horas.
 - (D) involuntária deve ser autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do estado em que se encontra o estabelecimento e ser comunicada ao Ministério Público estadual no prazo de 72 horas.
 - (E) facilita a coleta de dados para pesquisas na área de saúde mental, já que nessa condição o responsável pela pesquisa é dispensado de solicitar o consentimento expresso do paciente ou do seu responsável legal.
39. Segundo a Portaria do Ministério da Saúde GM 336, de 19 de fevereiro de 2002, o serviço com a função de realizar prioritariamente atendimento de pacientes com transtornos mentais graves e persistentes, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não intensivo, com capacidade para atendimento em municípios com população entre 20 000 e 70 000 habitantes. Entre suas funções estão: se responsabilizar, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental em seu território; supervisionar e capacitar equipes da atenção básica; funcionar no período das 8 às 18 horas, durante os cinco dias da semana. A descrição desse serviço corresponde ao
- (A) Hospital dia, dentro de hospitais psiquiátricos.
 - (B) Ambulatório especializado em saúde mental.
 - (C) CAPS III.
 - (D) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II.
 - (E) CAPS I.
40. Qual das seguintes ações se caracteriza por ser de prevenção primária em saúde mental?
- (A) Detecção de grupos de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais.
 - (B) Atendimento psicológico para melhorar a qualidade de vida do paciente com transtorno mental crônico realizado na unidade básica de saúde.
 - (C) Prescrição de medicação em ambulatório especializado.
 - (D) Inserção social praticada nos centros de atenção psicossocial.
 - (E) Realização de exames complementares para auxiliar no diagnóstico em hospitais universitários.