

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 41

**Médico – Psiquiatria:
Psiquiatria da Infância e Adolescência****TIPO A**

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em
5 dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para
10 o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a
20 respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um
25 sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por
30 pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos,
35 nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede
40 uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece
45 forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis
50 desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa,
55 necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a
60 seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que *sites* sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infiere-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
(B) 1.
(C) 2.
(D) 3.

QUESTÃO 5


Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado

5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar

10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a

25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor

30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise

35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é

40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso

45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e

50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III – Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV – Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III – São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV – Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III – Podem ser informatizados ou manuais.
- IV – São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

A ideação paranóide de auto-referência e os delírios são exemplos de distúrbios do(a)

- (A) processo de pensamento.
- (B) curso do pensamento.
- (C) conteúdo do pensamento.
- (D) forma do pensamento.

QUESTÃO 17

Assinale a opção que apresenta o exame complementar superior à tomografia computadorizada (TC) nos casos de avaliação do dano cerebral, entre 48 e 72 horas após o trauma, particularmente nas lesões intracranianas não-hemorrágicas.

- (A) imagem por ressonância magnética (IRM)
- (B) eletroencefalograma (EEG)
- (C) potencial evocado (PE)
- (D) raios X de crânio

QUESTÃO 18

É causa exclusiva de demência na adolescência, não determinando tal quadro na infância:

- (A) traumatismo craniano.
- (B) degeneração hepatolenticular (doença de Wilson).
- (C) panencefalite esclerosante aguda.
- (D) Aids.

QUESTÃO 19

Assinale a opção que apresenta o ingrediente ativo do haxixe, que foi aprovado em alguns países da Europa como medicação antiemética em pacientes submetidos à quimioterapia e como estimulante do apetite para doentes de Aids.

- (A) dietilamida do ácido lisérgico (LSD)
- (B) PCP
- (C) metilenedioximetanfetamina (MDMA)
- (D) tetraidrocannabinol (THC)

QUESTÃO 20

Acerca de fatores psicológicos e câncer, assinale a opção correta.

- (A) Um grande estudo epidemiológico inicial, com mais de 2 mil pessoas, mostrou inequivocadamente que sintomas depressivos estavam associados a uma frequência de câncer maior que a normal.
- (B) É comprovado que pacientes com câncer de mama que demonstram mais otimismo e fé frente à doença apresentam taxas de sobrevivência mais elevadas que aqueles que a encaram com desesperança e impotência.
- (C) O luto pode aumentar a atividade de células *killers* naturais, com diminuição da função imunológica.
- (D) As evidências que sustentam uma relação entre fatores psicológicos e o câncer estão muito ultrapassadas.

QUESTÃO 21

Qual das drogas listadas abaixo tem a maior capacidade de levar ao vício?

- (A) tabaco
- (B) maconha
- (C) cocaína
- (D) heroína

QUESTÃO 22

O estreitamento do repertório do beber é um dos sintomas componentes da Síndrome da Dependência do Álcool (SDA), que se caracteriza por

- (A) necessidade de aumento da dose para produção dos efeitos do álcool.
- (B) pressão subjetiva para beber.
- (C) perda da flexibilidade nos horários de bebida.
- (D) retomada do mesmo padrão de ingestão de álcool, após um período de abstinência.

QUESTÃO 23

Leia o enunciado abaixo em relação à síndrome de Wernicke-Korsakoff e assinale a opção que completa corretamente as lacunas.

O tratamento com _____ pode reverter a ataxia e as anomalias _____, estas ocorridas devido à paralisia ou fraqueza do _____, características da doença de _____.

- (A) tiamina / oculares / sexto nervo craniano / Wernicke
- (B) complexo B / oculares / terceiro nervo craniano / Bell
- (C) carbamazepina / do equilíbrio / tronco cerebral / Menière
- (D) haloperidol / visuais / nervo óptico / Korsakoff

QUESTÃO 24

Acerca dos sintomas da síndrome de Korsakoff, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – amnésia anterógrada e retrógrada
- II – diminuição da memória de evocação
- III – confabulação
- IV – desorientação
- V – confusão mental

A seqüência correta é:

- (A) F, V, F, V, V.
- (B) V, F, V, V, F.
- (C) F, V, F, F, F.
- (D) V, F, V, F, V.

QUESTÃO 25

Em relação à neuroquímica das drogas, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A dopamina é o principal neurotransmissor do circuito de recompensa.
- II – O circuito de recompensa não é, normalmente, o caminho final das drogas no cérebro.
- III – A área ventral tegumentar (AVT) e o *nucleus accumbens* (NA) são estruturas neurológicas não-associadas ao circuito de recompensa central.
- IV – O ácido gama-aminobutírico (GABA) é um neurotransmissor associado a outro circuito de recompensa complementar ao central.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 26

A respeito da estratégia *harm reduction* ou redução de danos (RD), julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Essa política teve origem na Inglaterra, em modelos de saúde pública com uma visão mais humanista e menos preconceituosa.
- II – Nesse modelo, a abstinência não é a única meta e aceita-se o fato de que algumas pessoas não desejam parar de usar drogas.
- III – Programas de RD no Brasil ainda são isolados, incipientes e limitados quando comparados aos da Europa e, portanto, seus resultados são inconclusivos.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 27

São sintomas componentes dos quatro A de Bleuler, EXCETO:

- (A) distúrbios da associação do pensamento.
- (B) distúrbios do afeto.
- (C) alucinações.
- (D) ambivalência.

QUESTÃO 28

Assinale a opção que indica uma das características da esquizofrenia com início na infância.

- (A) A proporção de acometimento na população infantil, como ocorre na adulta, é praticamente a mesma em ambos os sexos.
- (B) Tem início insidioso, muitas vezes difícil de ser delimitado pelo profissional. Por vezes, os sintomas persistem por um ano antes de o diagnóstico ser determinado.
- (C) A enurese secundária tem uma incidência maior na população infantil, com causa fisiológica envolvida.
- (D) A deterioração mental não é significativamente maior se comparada a outras psicoses não-esquizofrênicas.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões de 29 a 31.

Alberto tinha 18 anos de idade e era estudante de jornalismo. Adaptou-se bem ao meio universitário após morar com a família no interior. Tirava boas notas e levava uma vida social bem ativa. Na faculdade, morava com um colega da faculdade, que notou alteração do seu comportamento um pouco antes das férias de verão: Alberto virou os móveis de cabeça para baixo, sem explicar o porquê. Três dias após esse fato, comprou uma guitarra e passou a tocar o instrumento à noite inteira. Ao mesmo tempo, parou de ir às aulas e ficou extremamente irritado com os colegas. Durante uma crise, em que se mostrou agitado e extremamente zangado com seus amigos, resolveram levá-lo ao pronto-socorro, onde foi atendido. Na ocasião, não queria cooperar com a consulta e ameaçava destruir os médicos com seu olhar mágico. Negou o uso de álcool ou drogas na véspera.

O exame físico e o neurológico foram normais. No entanto, a agitação persistiu, e Alberto recebeu uma ampola

intramuscular de 5mg de haloperidol. Trinta minutos após receber a medicação, Alberto encontrava-se um pouco mais calmo e, durante a entrevista, mostrou-se muito distraído, com discurso acelerado. Era muito difícil interrompê-lo. Admitiu estar ouvindo vozes que diziam ser ele um grande guitarrista que iria mudar a história do *rock'n'roll*. Frente a esse quadro, o médico plantonista sugeriu uma internação psiquiátrica, para melhor avaliação do diagnóstico e tratamento do caso.

Alberto foi então admitido na enfermaria psiquiátrica. A família foi convocada para prestar maiores informações. Pelos antecedentes pessoais, nunca havia apresentado nenhum dos sintomas atuais, nem qualquer outro quadro psiquiátrico. Sempre foi excelente aluno e teve muitos amigos. Na família, uma tia se suicidara, e um primo estava recebendo tratamento para depressão.

O exame psíquico, por ocasião da admissão psiquiátrica, mostrava um jovem um pouco descuidado em sua aparência, distraído, inquieto e com discurso acelerado. Não conseguia se focalizar em um tópico da entrevista e mudava rapidamente de assunto, fazendo associações com fonemas das palavras. Quando questionado sobre como se sentia, disse sentir-se bem e cheio de energia. Em alguns momentos, porém, seu humor ficava irritável. Comentou ter ouvido vozes recentemente, mas se recusou a falar mais sobre isso. Um teste cognitivo mais aprofundado não pôde ser feito, por falta de colaboração.

Exames laboratoriais mostraram-se normais, e uma pesquisa para detectar drogas na urina foi negativa. Alberto recebeu tratamento com haloperidol e carbonato de lítio, e o quadro foi melhorando progressivamente em três semanas, quando obteve alta hospitalar. Nessa ocasião, recebia 5mg de haloperidol e 1.200mg de carbonato de lítio, com níveis séricos de 0,94mEq/mL. Quatro meses após a alta, Alberto apresentava remissão total da sintomatologia, retomara suas atividades escolares e sua vida social.

Ricardo A. Moreno. **Estudo de casos clínicos.** Sistema de educação continuada em psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), 1995 (com adaptações).

QUESTÃO 29

São hipóteses diagnósticas para o caso clínico acima, EXCETO:

- (A) transtorno esquizoafetivo.
- (B) transtorno afetivo bipolar.
- (C) transtorno psicótico, decorrente do uso de substância psicoativa.
- (D) esquizofrenia.

QUESTÃO 30

Nos casos de hipomania, ou no estágio inicial de mania, o uso isolado de sais de lítio é indicado. Assinale a opção que melhor explica a associação de um antipsicótico no caso clínico acima.

- (A) O uso do neuroléptico permite alcançar índices de lítemia entre 0,8mEq/L e 1,4mEq/L, que são desejáveis.
- (B) O neuroléptico deve ser mantido por tempo prolongado, além da fase aguda, a fim de potencializar o efeito moderador de humor do carbonato de lítio.
- (C) O efeito terapêutico dos sais de lítio só é observado após 1 a 2 semanas, sendo necessária a associação com um antipsicótico principalmente na presença de delírios e/ou alucinações.
- (D) Deve-se evitar a associação de altas doses de neuroléptico com os sais de lítio, já que existem casos descritos de neurotoxicidade nesse tipo de associação lítio e haloperidol.

QUESTÃO 31

Com base no exame psíquico de entrada, nos dados de história familiar e pelo curso da doença, o diagnóstico definitivo seria de

- (A) primeiro surto de esquizofrenia.
- (B) transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco, com sintomas psicóticos.
- (C) transtorno esquizotípico.
- (D) mania aguda.

QUESTÃO 32

Considerando o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – TEPT na infância
 II – TEPT no adulto
- () Formação de presságio.
 - () Pensamento intrusivo ou *flashback*.
 - () Síndrome de revitimização, em adultos.
 - () Pode se assemelhar ao déficit de atenção.
 - () Transtorno de Estresse Agudo é o principal diagnóstico diferencial.

A seqüência correta é:

- (A) I, II, I, I, II.
- (B) I, II, II, I, I.
- (C) II, I, II, II, I.
- (D) II, I, I, II, II.

QUESTÃO 33

Indivíduos com transtorno conversivo podem demonstrar falta de preocupação, destoante da natureza ou das implicações do sintoma que está apresentando. Esta situação é conhecida como

- (A) *désagrégation mentale*.
- (B) *déjà vu*.
- (C) *globus hystericus*.
- (D) *la belle indifference*.

QUESTÃO 34

São antidepressivos inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRSs), EXCETO:

- (A) fluoxetina.
- (B) venlafaxina.
- (C) sertralina.
- (D) paroxetina.

QUESTÃO 35

Acerca da eletroconvulsoterapia (ECT), estão listadas abaixo algumas condições psiquiátricas.

- I – depressão maior
- II – mania
- III – esquizofrenia
- IV – doença de Parkinson
- V – síndrome neuroléptica maligna (SNM)

Considerando as condições psiquiátricas acima, são possíveis indicações para ECT os itens

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

QUESTÃO 36

Com relação aos sintomas do autismo, e sabendo que sintomas primários estão presentes em todos os indivíduos, e sintomas adicionais podem não estar presentes em todos os indivíduos, relacione a primeira coluna à segunda e, a seguir, assinale a opção correta.

- I – sintomas primários
 II – sintomas adicionais
- () prejuízo cognitivo
 - () relacionamento social anormal
 - () respostas sensoriais anormais
 - () desenvolvimento comunicativo anormal
 - () início geralmente antes dos três anos
 - () comportamentos estereotipados
 - () anomalias neurológicas

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 37

Leia o enunciado abaixo e assinale a opção que completa corretamente as lacunas.

O _____ é geralmente a primeira opção de tratamento medicamentoso nos casos de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade _____, enquanto a _____ já demonstrou sua eficácia no tratamento da _____ em várias dezenas de estudos desde 1960.

- (A) haloperidol / TDAH / tofranil / encoprese
- (B) cloridrato de fluoxetina / TOC / clomipramina / mania
- (C) haloperidol / TDAH / amitriptilina / enurese
- (D) metilfenidato / TDAH / imipramina / enurese

QUESTÃO 38

O transtorno psiquiátrico que geralmente começa geralmente na infância e é caracterizado por tiques motores associados a vocalizações denomina-se

- (A) sinal de Babinski.
- (B) síndrome de Tourette.
- (C) síndrome de Sjögren.
- (D) síndrome de Strachan.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 39 e 40.

Aos 16 anos de idade, Paulo passou, segundo suas palavras, a estranhar os objetos de seu ambiente, tomado por grande ansiedade: “Eu me perguntava por que as coisas são como são... reparava em uma janela e ficava me perguntando por que uma janela tinha tal forma!” Várias vezes os pais o encontraram em seu quarto, com os olhos fechados, chorando. “Eu não queria abrir os olhos, porque se o fizesse, teria que me perguntar sobre as formas das coisas...” “Fico pensando de onde vêm as coisas... É um pensamento de estranheza... Acho que as coisas valem mais do que eu... são pensamentos dos quais não consigo me livrar...” Explica que não consegue deter a cadeia de pensamentos que se segue, por associação, a uma idéia inicial: “Se eu penso no sofá, logo imagino o caminhão que o trouxe... Daí, penso nas peças do caminhão, porque elas têm determinada forma e não outra... Se não fizer um esforço enorme, fico horas pensando em um item depois do outro...”

O estado de ansiedade em que Paulo se encontrava e a dificuldade de concentrar-se fez com que interrompesse os estudos no segundo colegial. Atualmente, com 19 anos de idade, pouco sai de casa. “Evito me encontrar com as pessoas porque não consigo desenvolver uma conversa normal. Tenho que interromper a conversa para me concentrar nos meus pensamentos ou para interromper a sensação de estranheza.”

Nos três anos que se seguiram ao início dos sintomas, o paciente passou por períodos de relativa melhora, em que a “necessidade de pensar sobre a causa das coisas” diminuiu. Por outro lado, nos períodos de piora, sentiu-se “dominado pelos estímulos visuais”. Para escapar à “necessidade de perguntar”, isola-se em seu quarto, com os olhos fechados (para interromper a necessidade de pensar sobre os objetos que vê).

O paciente nunca apresentou idéias delirantes ou alucinações, nem outro distúrbio do pensamento que não os referidos acima. Mostra-se afetuoso com os familiares. Tem bom nível de inteligência, interessando-se por leituras e música. Ao exame psíquico, o aspecto que chama mais atenção é a intensa ansiedade.

O paciente respondeu apenas parcialmente, ao longo dos três anos de evolução, aos tratamentos propostos em sucessivas abordagens (clomipramina, fluoxetina, paroxetina, sertralina, fluvoxamina, inibidores da MAO, benzodiazepínicos, buspirona, neurolépticos, lítio e mesmo a eletroconvulsoterapia – em episódio de depressão maior associada). Tampouco respondeu a abordagens psicanalíticas (não consegue permanecer em psicoterapia, em função do nível de ansiedade apresentada).

José Alberto Del Porto. **Estudo de casos clínicos.** Sistema de educação continuada em psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), 1993 (com adaptações).

QUESTÃO 39

O diagnóstico para o caso apresentado é o de

- (A) transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).
- (B) transtorno psicótico.
- (C) transtorno obsessivo-compulsivo, apresentando predominantemente pensamentos obsessivos ou ruminções.
- (D) depressão.

QUESTÃO 40

Aliado à medicação, o tratamento com psicoterapia aumenta a possibilidade de melhora do quadro clínico apresentado, especificamente a terapia

- (A) cognitiva-comportamental.
- (B) psicanalítica.
- (C) humanista.
- (D) familiar.

QUESTÃO 41

Acerca da internação psiquiátrica, considere os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – internação voluntária
 - II – internação involuntária
 - III – internação compulsória
- (A) O término de I ou II dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.
 - (B) I ou II somente serão autorizadas por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localize o estabelecimento, e a III será determinada pela justiça.
 - (C) I ou II deverão, no prazo de 72 horas, serem comunicadas ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenham ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.
 - (D) A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da alta, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

QUESTÃO 42

Relacione a primeira coluna à segunda de acordo com os critérios de indicação de pacientes para cada modalidade terapêutica de tratamento.

- I – centro de atenção psicossocial (CAPS)
 - II – hospital-dia
 - III – residência terapêutica
- () Pacientes sem possibilidade de autonomia sócio-financeira.
 - () Pacientes crônicos e incapacitados, que demandam reabilitação psicossocial.
 - () Pacientes com autocuidado muito prejudicado.
 - () Pacientes que não preencham os critérios de internação integral.
 - () Pacientes submetidos a tratamento psiquiátrico em regime hospitalar prolongado, com grave dependência institucional.
 - () Pacientes que necessitem desenvolver o autocuidado.
 - () Pacientes em risco de suicídio, com suporte familiar.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 43

Em relação à medida de segurança, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – É uma modalidade de sanção prevista no Código Penal, de cunho meramente preventivo e assistencial.
- II – Deve ser aplicada aos absolutamente imputáveis, desde que perigosos.
- III – Classifica-se em detentiva – internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado – e restritiva – sujeição a tratamento ambulatorial.
- IV – Um dos pressupostos é que só se aplica, em regra, depois da prática do delito.
- V – Só a detentiva necessita de perícia médica para verificação da cessação da periculosidade do agente.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 44

Acerca do abuso sexual infantil, assinale a opção correta.

- (A) Os danos físicos permanentes como conseqüência do abuso sexual são muito comuns.
- (B) Mais comumente quem abusa sexualmente de crianças são pessoas que ela não conhece.
- (C) As reações das crianças ao abuso sexual diferem com a idade e com a personalidade de cada uma, bem como com a natureza da agressão sofrida.
- (D) O quadro psiquiátrico evolutivo frente ao abuso sexual infantil é o tratamento invasivo do desenvolvimento.

QUESTÃO 45

O tratamento de psicoses por choque consiste na injeção de uma substância secretada pelas ilhotas de Langherans, causando um coma hipoglicêmico. Essa técnica ficou conhecida como técnica de Sakel ou

- (A) lobotomia.
- (B) terapia por choque insulínico.
- (C) eletroconvulsoterapia.
- (D) indução de convulsão pelo metrazol.

QUESTÃO 46

O eu não pode dar-se morte, senão quando o retorno da carga de objeto lhe faz possível tratar-se a si mesmo como um objeto; isto é, quando pode dirigir contra si mesmo a hostilidade a um objeto; hostilidade essa que representa a reação primitiva do eu contra os objetos do mundo exterior.

Sigmund Freud. *Luto e melancolia*, 1917 (com adaptações).

Com base na psicopatologia do suicídio e no texto acima, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O suicídio é, ainda, uma ratificação da afirmação reproduzida por tantos, Freud inclusive, de que o instinto de sobrevivência é a maior força na determinação das condutas dos seres humanos.
- (B) Internamente, o suicídio é considerado um duplo homicídio: a consciência moral (a autocrítica do eu) condenaria um eu à morte, e um eu primitivo eliminaria todo o mundo externo por meio da sua própria auto-eliminação.
- (C) Freud não retornou muitas vezes ao tema do suicídio, especialmente após a formulação plena do conceito de superego.
- (D) O suicídio seria inimaginável se o eu fosse uno e indivisível.

QUESTÃO 47

São tipos de transtorno invasivo do desenvolvimento (TID), EXCETO:

- (A) transtorno de Asperger.
- (B) transtorno desafiador opositivo.
- (C) transtorno desintegrativo da infância.
- (D) transtorno de Rett.

QUESTÃO 48

Em relação aos elementos centrais da síndrome de *burnout* ou Síndrome do Esgotamento Profissional, segundo Maslach (1993), julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Observa-se exaustão emocional (sentimentos de desgaste emocional e esvaziamento afetivo).
- II – Ocorre despersonalização (reação negativa, insensibilidade ou afastamento excessivo do público que deveria receber seus serviços ou cuidados).
- III – Diminuição do envolvimento pessoal no trabalho (sentimento de diminuição de competência e de sucesso no trabalho).
- IV – É um esgotamento pessoal que interfere na vida do indivíduo, mas não de modo direto na sua relação com o trabalho.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) F, F, V, V.
- (C) V, V, V, F.
- (D) F, F, F, V.

QUESTÃO 49

Uma das formas clínicas de esquizofrenia, também classificada como desorganizada, é a esquizofrenia

- (A) paranóide.
- (B) catatônica.
- (C) indiferenciada.
- (D) hebefrênica.

QUESTÃO 50

São funções mentais testadas pelo *mini mental state examination* (MMSE), EXCETO:

- (A) *insight*.
- (B) habilidade aritmética.
- (C) memória imediata e recente.
- (D) orientação.