

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES MUNICIPAIS DE GRAVATAÍ – IPAG – RS

CONCURSO PÚBLICO

MATUTINO – 11/03/2012

NÍVEL SUPERIOR

PROVA OBJETIVA – MÉDICO PSIQUIATRA

Leia atentamente as INSTRUÇÕES:

1. Confira seus dados no cartão-resposta: nome, número de inscrição e o cargo para o qual se inscreveu.
2. Assine seu cartão-resposta.
3. Aguarde a autorização do Fiscal para abrir o caderno de provas. Ao receber a ordem do fiscal, confira o caderno de provas com muita atenção. Nenhuma reclamação sobre o total de questões ou falha de impressão será aceita depois de iniciada a prova.
4. Sua prova tem **40** questões, com **5** alternativas.
5. Preencha toda a área do cartão-resposta correspondente à alternativa de sua escolha, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), sem ultrapassar as bordas. As marcações duplas, ou rasuradas, ou marcadas diferentemente do modelo estabelecido no cartão-resposta poderão ser anuladas.
6. O cartão-resposta não será substituído, salvo se contiver erro de impressão.
7. Cabe apenas ao candidato a interpretação das questões, **o fiscal** não poderá fazer nenhuma interferência.
8. A prova será realizada com duração máxima de **3 (três) horas**, incluído o tempo para a realização da prova objetiva e o preenchimento do cartão-resposta.
9. O candidato poderá retirar-se do local de realização das provas somente **1 hora** após o seu início.
10. O candidato poderá retirar-se da sala levando consigo o caderno da prova objetiva somente **1 hora e 30 (trinta) minutos** após o seu início.
11. Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o cartão-resposta preenchido e assinado.
12. Os **3 (três)** últimos candidatos que realizarem a prova deverão permanecer na sala para acompanhar o fechamento do envelope contendo os cartões-resposta dos candidatos presentes e ausentes e assinar a ata de sala atestando que o envelope foi devidamente lacrado.

BOA PROVA!

PROVA OBJETIVA – MÉDICO PSIQUIATRA

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia atentamente o texto 1 que serve de base para as questões 01 a 03.

CRACK AVANÇA NA CLASSE MÉDIA E ENTRA NA AGENDA POLÍTICA

Devastador como nenhuma outra droga no Brasil, ele se espalha pelo país e demanda ações mais contundentes das autoridades

A tragédia do crack não é nova para o Brasil. Há anos, o país convive com o drama de violência e morte. Novo e oportuno, contudo, é o fato de a elite política do país, enfim, reconhecer a emergência do problema. No último dia 31, em seu primeiro discurso como presidente eleita, Dilma Rousseff disse que o governo não deveria descansar enquanto "reinar o crack e as cracolândias". Poderia ter falado genericamente "drogas", mas referiu-se especificamente ao "crack". Não foi à toa. Estima-se que no mínimo 600.000 pessoas sejam dependentes da droga no país - variante devastadora da cocaína que, como nenhuma outra, mata 30% de seus usuários no prazo máximo de cinco anos.

A praga do crack nasceu e grassou entre os miseráveis, a tal ponto que "cracolândia" virou sinônimo de "local onde pobres consomem sua droga". É mais do que tempo de rever esse conceito. Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo divulgada em 2009 constatou que o crack avança rapidamente entre os mais abastados: o crescimento entre pessoas com renda superior a vinte salários mínimos foi de 139,5%. Além dos números, os dramas pessoais confirmam que a química do crack corrói toda a sociedade. Nas clínicas particulares, que custam aos viciados que tentam se livrar da cruz alucinógena milhares de reais ao mês, multiplicam-se universitários, empresários, professores, militares. Todos estão reunidos pelo mesmo mal e almejam idêntico objetivo: tirar a pedra do meio do caminho de suas vidas.

(...) Embora tardias, duas pesquisas em andamento na esfera do governo federal explicitam a preocupação das autoridades com a questão. Uma, a cargo do Ministério da Saúde, vai traçar o perfil do usuário de crack. Outra, nas mãos da Secretaria Nacional Antidrogas (Senad), pretende determinar padrões de consumo, barreiras para o tratamento e histórico social e médico de 22.000 usuários - que farão testes de HIV, hepatites (B e C) e tuberculose. Paulina Duarte, secretária adjunta da Senad e responsável técnica pelo estudo, acredita que será a maior pesquisa já realizada no mundo sobre o crack. "Um estudo dessa magnitude vai produzir um banco de dados gigantesco", diz.

O levantamento pode ser um esforço hercúleo, mas não escapa das críticas dos especialistas. Ronaldo Laranjeira, psiquiatra da Associação Brasileira de Psiquiatria, diz que o governo deveria substituir pesquisas por ações. "Há doze anos, a comunidade científica aponta que o crack é uma droga diferente. Para que gastar dinheiro com um grande levantamento quando o que precisamos é de ação e de propostas?", questiona. O governo contra-ataca. Lembra que, em maio, lançou o Plano Integrado para Enfrentamento do Crack e outras drogas, com investimento estimado em 410 milhões de reais em pesquisa, prevenção, combate e tratamento. (...) "Comparado a outras drogas, o crack é sem dúvida a mais nefasta, porque produz rapidamente a dependência: sob a compulsão pela substância, o usuário desenvolve comportamentos de risco, que podem chegar à atividade criminosa e à prostituição", diz Solange Nappo, da Unifesp. Pablo Roig, psiquiatra e dono de uma clínica de tratamento de dependentes químicos, acrescenta que a dependência chega a tal ponto que "o usuário perde a capacidade de decidir se usará ou não a droga".

A mancha do crack se espalha entre usuários de drogas devido a uma combinação de acesso econômico e potência química. Jairo Werner, psiquiatra da Universidade Federal Fluminense e da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, chama a atenção para a relação "custo-efeito" da droga. "A relação entre preço e efeito faz do crack uma droga muito popular, de fácil acesso", diz. (...) Começam, então, as mudanças de comportamento. Além de graves consequências para a saúde, a droga provoca no dependente atitudes violentas. "Ele fica alterado, inquieto, irritado e, em geral, passa a se envolver com a criminalidade como nenhum outro usuário de drogas", diz Laranjeira, da Associação Brasileira de Psiquiatria. "A única prioridade é a droga: a saúde, a família, o trabalho e os amigos ficam de lado. É uma mudança total no esquema de vida e estrutura de valores", acrescenta Roig.

Estimativas americanas apontam que, a cada dólar gasto no combate às drogas, a sociedade economiza até sete dólares em despesas com hospitais, segurança pública e acidentes de carros, entre outros. No caso devastador do crack, fica evidente que a cruzada antidroga pode economizar ainda mais vidas.

Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/crack-avanca-na-classe-media-e-entra-na-agenda-politica> (acessado em 06/02/2012)

01. Em relação às inferências a respeito do texto, marque V para Verdadeiro ou F para Falso e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

() O governo pretende iniciar a maior pesquisa já realizada sobre o uso do crack com o intuito de instigar, embora tardiamente, uma ação enérgica por parte da elite política do país.

() O psiquiatra Ronaldo Laranjeira afirma que essas pesquisas podem constituir desperdício de recursos e tempo já que, há 12 anos, a comunidade científica alerta que o crack e as outras substâncias entorpecentes são análogas.

() Porque nas clínicas particulares há um crescente aumento de internações, conclui-se que o vício se alastra em todas as esferas da sociedade, destruindo-a progressivamente.

- a) V, V, V.
- b) V, V, F.
- c) F, F, V.
- d) F, V, V.
- e) F, V, F.

02. Em qual das alternativas abaixo mantém-se a coerência semântica em relação ao texto e o respeito às regras gramaticais na reescrita do trecho: “A tragédia do crack não é nova para o Brasil. Há anos, o país convive com o drama de violência e morte. Novo e oportuno, contudo, é o fato de a elite política do país, enfim, reconhecer a emergência do problema.” (I.1)?

- a) Há tempos o Brasil subestima o incômodo da violência e da morte como consequências da convivência com o crack, culminando na calamidade pública reconhecida pelo governo, enfim...
- b) A elite política do país, após anos imersa na dura realidade do crack, da violência e da morte, convence-se da seriedade do problema que a sociedade enfrenta.
- c) A elite política do país que, há tempos, é afligido pelo quadro de violência e morte causado pelo crack admite, finalmente, a seriedade do problema.
- d) A tragédia do crack assola a sociedade brasileira, com a violência e a morte há muito tempo. Somente agora entretanto, o governo, admite a gravidade da situação.
- e) A violência e a morte, impostas à sociedade brasileira em razão do crack, leva a elite política do país a tomar uma firme posição para combatê-la.

03. Em: “Não foi à toa”(I.5), ocorre o uso do acento grave. Assinale a alternativa em que o uso da crase está INCORRETO nas frases que foram adaptadas do texto.

- a) O crack avança rapidamente em direção às classes mais ricas.
- b) O dependente químico desenvolve comportamentos de risco e pode ficar à margem da sociedade.
- c) Às pedras, no meio do caminho de suas vidas, eles dirão: “Basta!”.
- d) Esta droga é a mais nefasta quando comparada às outras.
- e) A relação custo-efeito da droga leva o crack à pessoas de toda a sorte com facilidade.

Texto 02

Leia atentamente o fragmento de texto abaixo para responder as questões 04 a 06.

“(…)Essa mudança gigantesca está sendo movida por três fatores simultâneos: a melhor distribuição de renda regional, o crescimento da economia e a escolarização da população, que está causando uma espécie de revolução cultural. A questão regional é fácil de entender. Com o aumento de renda no Nordeste, secou a fonte de fornecimento de empregadas baratas. As meninas que antes vinham trabalhar em casas de família no Sudeste podem, agora, trabalhar com famílias de classe média de sua região ou arrumar outro tipo de emprego, sem migrar. O crescimento da economia, por sua vez, fez com que as moças que trabalham de empregada no Sudeste tenham alternativas de emprego e carreira. Podem escolher entre o trabalho doméstico e as atividades que pagam melhor ou oferecem mais horizontes. Por fim, a revolução cultural: tendo ido à escola, as jovens brasileiras simplesmente não querem mais trabalhar na casa dos outros, um fenômeno que já ocorreu em outros países. O trabalho doméstico carrega um estigma social e uma intrínseca falta de expectativas profissionais, problemas difíceis de compensar com mero aumento de salário. Quem pode escolher prefere não trabalhar na casa alheia, mesmo que seja para ganhar menos. (...)”

Disponível em <http://revistaepoca.globo.com/vida/noticia/2012/01/por-que-empregada-sumiu-trecho.html> (adaptado, acesso em 26/01/12)

04. Julgue as proposições abaixo:

I – Em “Com o aumento de renda no Nordeste, secou a fonte de fornecimento de empregadas baratas.”(I.3), se substituirmos a expressão sublinhada por “Consoante o”, permanecem inalterados o sentido do texto e a obediência às normas gramaticais.

II – Se trocarmos “ antes vinham”(I.4) pelo verbo “vir” conjugado no futuro do pretérito, em concordância com o sujeito da oração, preservamos a coerência textual.

III – Em “As meninas que antes vinham trabalhar em casas de família no Sudeste podem, agora, trabalhar com famílias de classe média de sua região ou arrumar outro tipo de emprego, sem migrar.”(I.4), a oração sublinhada é Subordinada Adjetiva Restritiva.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) proposição(ões):

- a) I, apenas.
- b) I e II, apenas.
- c) II, apenas.

- d) II e III, apenas.
- e) III, apenas.

05. As palavras “estigma” e “intrínseca”(I.11) significam, no texto, respectivamente:

- a) Cicatriz; imutável.
- b) Preconceito; congênita.
- c) Carga; inegável.
- d) Mancha; irrevogável.
- e) Marca; inerente.

06. “Por fim, a revolução cultural: tendo ido à escola, as jovens brasileiras simplesmente não querem mais trabalhar na casa dos outros, (...)”(I.8). A oração sublinhada é Subordinada:

- a) Adverbial Causal Reduzida.
- b) Adjetiva Explicativa.
- c) Adverbial Final Reduzida.
- d) Substantiva Apositiva.
- e) Adverbial Temporal Reduzida.

07. Em qual das alternativas abaixo todas as palavras estão escritas corretamente?

- a) Égide, herege, metereologia, rubrica.
- b) Excelso, excesso, vicissitude, supersticioso.
- c) Disenteria, displicente, silvícola, névoa.
- d) Rijeza, reveses, baliza, marqueza.
- e) Gibi, abençoe, submissão, penincilina.

A tirinha a seguir servirá de base para as questões 08 e 09.



Disponível em <http://infinitosmomentos.wordpress.com/2008/02/26/a-importancia-do-dedo-indicador/> (acessado em 26/01/12)

08. A função sintática da palavra “indicador”, no primeiro quadrinho é:

- a) Núcleo do Objeto Direto.
- b) Objeto Indireto.
- c) Complemento Nominal.
- d) Predicativo do Sujeito.
- e) Adjunto Adnominal.

09. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) No terceiro quadrinho, a expressão “Aaaaah!...” é uma frase sem unidade sintática.
- b) O sentido atribuído pela personagem para “indicador” no primeiro quadrinho é transferido conotativamente para a mesma palavra, no último quadro.
- c) A construção “de que tanto se fala” está incorreta em relação à norma culta.

- d) O sujeito da frase do primeiro quadrinho é indeterminado.
- e) No segundo quadro, “e” é conjunção coordenada alternativa.

10. Sobre Memorando, de acordo com o Manual de Redação Oficial, é CORRETO afirmar:

- a) É a modalidade de comunicação entre unidades administrativas de órgãos diferentes.
- b) Sua principal característica é a agilidade. Por isso, a tramitação deve pautar-se pela rapidez e simplicidade de procedimentos burocráticos.
- c) Quanto à forma, segue o modelo do padrão ofício, sem nenhuma diferença.
- d) Tem como finalidade básica propor e/ou relembrar alguma medida ao destinatário, que deve estar sempre em nível hierárquico diferente.
- e) É toda comunicação oficial expedida por meio de telegrafia. Por ser dispendiosa, deve limitar-se apenas às situações em que não seja possível o uso de correio eletrônico ou fax e deve pautar-se pela concisão.

LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

11. Conforme a Lei Municipal nº 1.493/96, o aposentado por invalidez, enquanto não completar 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, será obrigado, sob pena de suspensão do benefício, a submeter-se a exame médico, a cada:

- a) 6 (seis) meses.
- b) 1 (um) ano.
- c) 2 (dois) anos.
- d) 3 (três) anos.
- e) 4 (quatro) anos.

12. Mediante processo de seleção, e a critério da Administração, poderão ser concedidas bolsas de estudos a servidores efetivos do Serviço Público Municipal, representadas por auxílios pecuniários destinados a custear, total ou parcialmente, as despesas e encargos em cursos de aperfeiçoamento e especialização profissionais, junto a órgãos públicos ou entidades credenciados pela Administração, observados os seguintes itens, EXCETO:

- a) Os cursos deverão ter conteúdos programáticos idênticos aos cargos ou funções exercidos pelos servidores beneficiados.
- b) As bolsas de estudo somente poderão ser concedidas a servidores que têm pelo menos três anos de exercício efetivo no Serviço Público Municipal.
- c) As bolsas de estudos terão caráter eminentemente temporário e precário, não se incorporando ou sendo consideradas para quaisquer fins e efeitos na remuneração dos servidores, e poderão ser suprimidas, reduzidas ou canceladas a qualquer tempo ou título pela Administração, a seu exclusivo critério, sem ensejar qualquer direito ou indenização.
- d) Preferirão aos demais aqueles servidores que, comprovadamente, não possuem recursos próprios suficientes para o custeio integral desses cursos.
- e) O servidor deverá ter 100% (cem por cento) de presença nas aulas.

13. As funções gratificadas são aquelas que, para atender encargos de maior grau de responsabilidade ou maior grau de dificuldade ou dedicação, em razão da função ou das atribuições cometidas, e pela natureza da fidúcia inerente à função, têm caráter provisório quanto ao exercício e precário quanto ao desempenho, sendo de livre nomeação e exoneração. Com relação às funções gratificadas, julgue as assertivas abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

I – Somente serão providos ou designados os servidores efetivos do Quadro Permanente.

II – Poderão ser atribuídos aos servidores não efetivos até um quarto das funções gratificadas, instituídas em Lei.

III – Poderá dar-se o respectivo provimento ou designação com servidores públicos cedidos ao Município por órgãos ou entidades dos Poderes da União, Estados, Distrito Federal e dos Municípios, sem prejuízo de seus estípedios de origem.

- a) Todas as assertivas estão corretas.
- b) Somente a assertiva III está correta.
- c) Somente as assertivas I e III estão corretas.
- d) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- e) Somente as assertivas II e III estão corretas.

14. Com base na Lei nº 681, de 26 de dezembro de 1991, que institui o regime jurídico único dos servidores públicos do Município de Gravataí - RS e dá outras providências, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Entre duas jornadas diárias de trabalho deverá haver, sempre, um intervalo mínimo de doze horas para repouso e alimentação dos servidores, salvo as exceções legais.

- b) No curso de cada jornada diária de trabalho superior a seis horas, deverá haver um intervalo mínimo de uma hora e máximo de três horas, consoante o regulamento o estabelecer, igualmente para descanso e alimentação do servidor.
- c) O servidor tem direito a repouso semanal, em um dia de cada semana, preferencialmente aos sábados, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus.
- d) No curso de cada jornada diária de trabalho superior a seis horas, em cada turno de quatro horas, deverá haver um intervalo de quinze minutos para lanche do servidor, segundo dispor o regulamento.
- e) Os intervalos, com exceção dos destinados ao lanche, não serão considerados como tempo de serviço a disposição da Administração, ainda que durante os mesmos o servidor permaneça no local de trabalho.

15. Aduz a Lei nº 681, de 26 de dezembro de 1991, que institui o regime jurídico único dos servidores públicos do Município de Gravataí - RS e dá outras providências, que, ao servidor que realizar jornada laboriosa noturna, será devido um adicional noturno à razão de vinte por cento do valor da respectiva hora normal diurna. Para tanto, é considerada aquela realizada entre:

- a) As 20h (vinte horas) de um dia e as 5h (cinco horas) do dia seguinte.
- b) As 21h (vinte e uma horas) de um dia e as 5h (cinco horas) do dia seguinte.
- c) As 21h (vinte e uma horas) de um dia e as 6h (seis horas) do dia seguinte.
- d) As 22h (vinte e duas horas) de um dia e as 5h (cinco horas) do dia seguinte.
- e) As 22h (vinte e duas horas) de um dia e as 6h (seis horas) do dia seguinte.

16. Nos termos do Artigo 28, da lei Municipal nº 681/91, o servidor nomeado para o cargo de provimento efetivo, ao entrar em exercício, submeter-se-á a estágio probatório por período de dois anos de efetivo e ininterrupto exercício no cargo, durante o qual sua aptidão e capacidade serão objeto de avaliação para o desempenho do cargo, observados os seguintes requisitos, EXCETO:

- a) Idoneidade moral.
- b) Assiduidade.
- c) Indisciplina.
- d) Produtividade.
- e) Capacidade de iniciativa.

17. O Conselho Deliberativo é o órgão de deliberação máxima do IPAG e tem poderes para a formulação de suas políticas e diretrizes, fixação de prioridades e elaboração de âmbito de atuação da entidade, sendo detentor de mandato legal para decidir sobre todas as matérias relativas aos objetivos e fins do Instituto, inclusive para tomar resoluções que forem julgadas convenientes à defesa de seus interesses e de seu desenvolvimento, em conformidade com a lei. De acordo com a Lei nº 1.053, de 14 de agosto de 1996, que dispõe sobre o sistema de seguridade social aos servidores públicos do Município de Gravataí - RS, compete ao Conselho Deliberativo:

- a) Formular as políticas e diretrizes, fixar as prioridades e elaborar planos, programas e ações, nas áreas de seguridade social inerentes aos objetivos e fins do Instituto.
- b) Representar a entidade, ativa e passivamente, em juízo ou fora dele, conjuntamente com um ou mais Diretores.
- c) Gerir e dirigir as atividades administrativas da entidade.
- d) Praticar todos os demais atos de fiscalização que forem julgados necessários e recomendáveis, para o fiel desempenho de suas atribuições e competências.
- e) Examinar todas as contas, escrituração, documentos, registros contábeis e demais papéis do Instituto, suas operações e demais atos praticados pela Diretoria Executiva.

18. Segundo a Lei nº 1.053, de 14 de agosto de 1996, que dispõe sobre o sistema de seguridade social aos servidores públicos do Município de Gravataí - RS, são beneficiários do IPAG na condição de dependentes do segurado:

I – O cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido.

II – Os pais.

III – O irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de vinte e um anos ou inválido.

Estão CORRETOS:

- a) Somente os itens I e II.
- b) Somente os itens I e III.
- c) Somente os itens II e III.
- d) Todos os itens estão corretos.
- e) Somente o item II.

19. Segundo o Regulamento do Sistema de Assistência à Saúde do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Gravataí - IPAG, será usado o critério de 50% do valor gasto

com tratamento às expensas do IPAG e 50% às expensas do segurado, obedecendo o limite de desconto previsto em lei, o:

- a) Tratamento oncológico com radiocobaltoterapia e/ou quimioterapia.
- b) Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética.
- c) Fornecimento de óculos, lentes de contato, aparelhos de surdez e similares.
- d) Tratamento clínico de esterilidade, impotência sexual, inseminação artificial.
- e) Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico.

20. Conforme o Regulamento do Sistema de Saúde do IPAG, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O IPAG estabelecerá tabelas próprias para pagamento das despesas decorrentes dos atendimentos previstos em seu Sistema de Assistência à Saúde.
- b) Os materiais e medicamentos utilizados em atendimentos ambulatoriais e/ou hospitalares serão pagos de acordo com a tabela do instituto.
- c) Os credenciamentos ocorrerão atendendo aos critérios do IPAG, previamente aprovados pelo Conselho Deliberativo.
- d) Caberá aos credenciados atenderem os segurados do IPAG em consonância com este regulamento, ficando proibida a cobrança de qualquer diferença de honorários diretamente aos segurados.
- e) Poderá o credenciado, a qualquer tempo, solicitar a extensão do credenciamento para outros serviços e/ou especialidades, em concordância com este regulamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em relação ao Código de Ética Médica NÃO é correto afirmar que:

- a) O médico não pode, em nenhuma circunstância ou sob nenhum pretexto, renunciar à sua liberdade profissional, nem permitir quaisquer restrições ou imposições que possam prejudicar a eficiência e a correção de seu trabalho.
- b) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal ou presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- c) O médico será solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração digna e justa seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico-científico.
- d) Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados.
- e) Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.

22. É direito do médico suspender suas atividades, individualmente ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições adequadas para o exercício profissional ou não o remunerar digna e justamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao:

- a) Conselho Regional de Medicina.
- b) Conselho Federal de Medicina.
- c) Associação Médica Brasileira.
- d) Federação Nacional dos Médicos.
- e) Sindicato Profissional da Categoria.

23. O cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade de dados que sirvam para subsidiar o processo de produção de informação para ação. Em relação aos tipos de dados e informações que alimentam o Sistema de Vigilância Epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Os dados demográficos permitem quantificar grupos populacionais, com vistas à definição de denominadores para o cálculo de taxas.
- b) Os dados demográficos são os mais utilizados em vigilância epidemiológica, por permitirem a detecção imediata ou precoce de problemas sanitários.
- c) A disponibilidade de indicadores demográficos e socioeconômicos é primordial para a caracterização da dinâmica populacional e das condições gerais de vida, as quais se vinculam os fatores condicionantes da doença ou agravo sob vigilância.
- d) Dados sobre aspectos climáticos e ecológicos, também, podem ser necessários para a compreensão do fenômeno analisado.
- e) Os dados de morbidade correspondem à distribuição de casos segundo a condição de portadores de infecções ou de patologias específicas, como também de sequelas.

24. A investigação epidemiológica de casos e epidemias constitui-se em uma atividade obrigatória de todo sistema local de vigilância epidemiológica. A investigação epidemiológica tem que ser iniciada

imediatamente após a notificação de caso isolado ou agregado de doença/agravo, seja ele suspeito, clinicamente declarado, ou mesmo contato, para o qual as autoridades sanitárias considerem necessário dispor de informações complementares. Investigação epidemiológica é um trabalho de campo, realizado a partir de casos notificados (clinicamente declarados ou suspeitos) e seus contatos, que tem como principais objetivos, EXCETO:

- a) Identificar fonte de infecção e modo de transmissão.
- b) Identificar grupos expostos a maior risco e fatores de risco.
- c) Confirmar o diagnóstico.
- d) Determinar as principais características epidemiológicas.
- e) Realizar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.

25. O Calendário de vacinação brasileiro é aquele definido pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS) e corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do país. A vacina Influenza sazonal (fracionada, inativada) deve ser oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação, a partir de que idade?

- a) 40 anos.
- b) 50 anos.
- c) 60 anos.
- d) 70 anos.
- e) 80 anos.

26. Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Esse conceito, refere-se à mortalidade:

- a) Infantil.
- b) Neonatal precoce.
- c) Neonatal tardia.
- d) Pós-neonatal.
- e) Perinatal.

27. O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf), mediante a Portaria GM nº 154, de 24 de janeiro de 2008, republicada em 4 de março de 2008. Em relação aos Nasf, é INCORRETO afirmar:

- a) O principal objetivo é o de apoiar a inserção da Estratégia de Saúde da Família na rede de serviços, além de ampliar a abrangência e o escopo das ações da Atenção Básica.
- b) O Nasf se constitui porta de entrada do sistema para os usuários e apoio às equipes de Saúde da Família.
- c) Vincula-se a um número de equipes de Saúde da Família em territórios definidos, conforme sua classificação.
- d) A equipe do Nasf e as equipes de Saúde da Família criarão espaços de discussões para gestão do cuidado: reuniões e atendimentos compartilhados constituindo processo de aprendizado coletivo.
- e) O Nasf deve ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende pela Saúde da Família.

28. A partir das definições constitucionais, da legislação que regulamenta o SUS, das deliberações das conferências nacionais de saúde e do Plano Nacional de Saúde (2004-2007) (BRASIL, 2004b), o Ministério da Saúde propõe a Política Nacional de Promoção da Saúde num esforço para o enfrentamento dos desafios de produção da saúde num cenário sócio-histórico cada vez mais complexo e que exige a reflexão e qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. Em relação às responsabilidades das esferas de gestão, qual das ações abaixo cabe ao gestor federal, estadual e municipal?

- a) Promoção de cooperação nacional e internacional referente às experiências de promoção da saúde nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde.
- b) Definir e apoiar as diretrizes, capacitação e educação permanente em consonância com as realidades locais/regionais.
- c) Promover articulação intersetorial para a efetivação da Política de Promoção da Saúde.
- d) Divulgar a Política Nacional de Promoção da Saúde.
- e) Implantar estruturas adequadas para monitoramento e avaliação das iniciativas de promoção da saúde.

29. Qual das doenças abaixo não consta na Lista de Notificação Compulsória Imediata?

- a) Cólera.
- b) Coqueluche.
- c) Doença de Chagas Aguda.
- d) Febre Amarela.
- e) Poliomielite.

30. As doenças, agravos e eventos constantes na Lista de Notificação Compulsória Imediata devem ser notificadas em no máximo:

- a) 06 horas.
- b) 12 horas.
- c) 24 horas.
- d) 36 horas.
- e) 48 horas.

31. Uma mulher de 27 anos começou a ter ataques de pânico há 15 dias. Vem fazendo uso de alprazolam desde então, por orientação de um médico que a atendeu em pronto socorro. Após consulta com especialista, recebeu uma prescrição de sertralina 50mg ao dia. Mas ao tomar o primeiro comprimido, apresentou taquicardia, sudorese fria, náusea, ondas de calafrio, palidez cutânea e mal estar geral. Assinale a alternativa CORRETA:

- a) A paciente teve outro episódio de pânico, que apenas coincidiu temporalmente com a ingestão do comprimido de sertralina.
- b) É pouco provável que a paciente estabeleça alguma conexão de causa e efeito entre tomar a sertralina e passar mal.
- c) O episódio de mal estar indica que a dose de sertralina foi pequena demais para o caso; a paciente deve ser orientada a tomar uma dose maior de sertralina.
- d) Trata-se de um efeito psicofarmacológico indesejado, comum em início de tratamento, chamado "jittering syndrome".
- e) A paciente deve ser desaconselhada a tomar qualquer antidepressivo, sob pena de sofrer o mesmo mal estar. Deve continuar seu tratamento apenas com o benzodiazepínico já em uso.

32. Com relação às manifestações de dissociação, somatização e conversão, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Pessoas com traços prévios de imaturidade e sugestibilidade exibem sintomas dissociativos e/ou conversivos apenas em situações de estresse objetivamente perturbador.
- b) A conversão consiste na "transformação" de um sofrimento psíquico em um sintoma pseudoneurológico, do tipo sensorial ou motor.
- c) São exemplos de histeria conversiva: a pseudoasma e a pseudocrise.
- d) A fibromialgia e a síndrome do intestino irritável são exemplos de conversão, também enquadradas nas síndromes somáticas funcionais.
- e) A fuga e a cegueira históricas são manifestações comportamentais reativas a estresse, e são cada vez mais frequentes nas sociedades pós revolução industrial.

33. O alcoolismo e o abuso de álcool podem se apresentar de diferentes maneiras quanto ao quadro clínico, a neurofisiopatologia e a evolução (aguda ou crônica). Quanto a isso, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os pacientes em embriaguez alcoólica aguda devem ser medicados com clordiazepóxido, no pronto atendimento.
- b) A síndrome de Wernicke-Korsakoff caracteriza-se por marcha atáxica, nistagmo e oftalmoplegia.
- c) A hidratação do paciente e a reposição de vitamina B1 é uma importante etapa do tratamento da abstinência alcoólica, que muitas vezes não é valorizada pelo médico.
- d) A síndrome de abstinência alcoólica é caracterizada por sudorese fria, tremores, desorientação, alucinações visuais e convulsões tônicoclônicas generalizadas.
- e) O alcoolismo é a segunda causa mais frequente de "beribéri" no Brasil.

34. Uma mulher de 40 anos procura o consultório de psiquiatria com queixa de que há mais de 20 anos é tímida e esquiva. Refere dificuldades de relacionamento interpessoal e ansiedade antecipatória quando precisa sair de casa. Tem histórico de alguns episódios de agorafobia. Há dez anos vem fazendo uso de doses crescentes de lorazepam para aliviar os sintomas ansiosos. Vem utilizando diariamente 12 mg de lorazepam ao dia. Não consegue ficar sem seu medicamento e faz busca ativa da medicação. Qual a conduta adequada a se tomar diante deste caso?

- a) "Switch" do benzodiazepínico por outro, de meia-vida mais longa.
- b) Retirada drástica do medicamento.
- c) Associar sertralina ou fluoxetina.
- d) Encaminhar para terapia cognitivo comportamental.
- e) Internação para desintoxicação.

35. Um adolescente de 13 anos, com longo histórico de hipercinesia, falta de atenção voluntária, comportamento impulsivo e intemorato, refratário a elogios ou punição, foi medicado pelo neurologista com metilfenidato 20mg ao dia. Após alguns dias do uso da substância, o paciente ficou subitamente

agitado, inquieto, com crises de auto e heteroagressividade. Apresentava discurso sem nexos, com pensamento ora acelerado, ora muito confuso; não comia nem dormia adequadamente. Qual a explicação mais plausível para esse quadro de urgência psiquiátrica e qual a conduta mais indicada?

- a) Transtorno afetivo bipolar, fase maníaca – associar carbonato de lítio.
- b) Síndrome hipomaniaca - associar risperidona.
- c) Transtorno psicótico induzido por drogas – encaminhar para acompanhamento no CAPS.
- d) “Delirium” por causa tóxica exógena – retirada do metilfenidato.
- e) Intoxicação medicamentosa – hidratar bem e aguardar excreção total da substância.

36. Uma paciente de 48 anos, do lar, casada, começou a se sentir desanimada e pessimista há cerca de 06 meses. Os familiares notaram piora gradual dos sintomas e associação de outros sintomas há cerca de 03 meses: lentificação do pensamento, principalmente do raciocínio, e sentimento de inutilidade e menos-valia, que a paciente demonstrava pela fala. Também passou a ter choro fácil e incontido, diante de estímulos irrelevantes. Emagreceu cerca de 07 kg nesses 06 meses. Passa a maior parte do dia dormindo, ou simplesmente, “na cama”. Mas não consegue dormir bem à noite. Tem alguns casos de alcoolismo e suicídio na família de origem, lado materno. A família desconhece e a paciente nega a existência de fator causal. Assinale a conduta médica mais adequada:

- a) Suspeitar de depressão bipolar e iniciar o uso de carbonato de lítio.
- b) Suspeitar de depressão endógena e iniciar uso de clonazepam.
- c) Suspeitar de depressão endógena e indicar internação.
- d) Suspeitar de depressão reativa, com predomínio de sintomas ansiosos e indicar psicoterapia.
- e) Suspeitar de depressão no climatério e encaminhar ao ginecologista para iniciar terapia de reposição hormonal.

37. Correlacione adequadamente a estrutura neurológica e a função básica; depois marque a alternativa com a sequência CORRETA de cima para baixo:

- (a) Hipocampo.
 - (b) Córtex pré-frontal.
 - (c) Sistema límbico.
 - (d) Sistema reticular ativador ascendente.
 - (e) Lobo temporal.
 - () Responsável pela manutenção do tônus de consciência vígil.
 - () Estrutura relacionada a emoções e reações instintivas diante do ambiente.
 - () Estrutura relacionada pelo armazenamento e evocação, para utilização, de material mnêmico.
 - () Sua função envolve os procedimentos de audição, compreensão da linguagem e emissão da fala.
 - () É a estrutura relacionada à função executiva: motivação, planejamento e execução passo a passo.
- a) e – c – a – b – d.
 - b) d – b – a – c – e.
 - c) b – c – a – d – e.
 - d) d – b – e – c – a.
 - e) d – c – a – e – b.

38. Um adolescente com histórico de atraso global do desenvolvimento começou a faltar às aulas, ficar apático e desmotivado. Também passou a se alimentar pouco e a ficar esquivo e isolado socialmente; não se sabe se o motivo disso seria “medo” ou “indiferença”. A seguir, foi flagrado rindo e conversando sozinho. Depois de dois anos de evolução da doença, mesmo com o uso de risperidona 03mg/d no último ano, o seu pensamento está desagregado e o afeto, embotado. Trata-se de:

- a) Um caso de esquizofrenia paranóide “enxertada” num paciente com retardo mental.
- b) Retardo mental com esquizofrenia hebefrênica, com deterioração.
- c) Retardo mental com transtorno afetivo bipolar.
- d) Retardo mental com esquizofrenia simples, com esvaziamento progressivo das funções mentais.
- e) Retardo mental com epilepsia; levando à deterioração mental por perda neuronal progressiva.

39. Com relação à depressão em idosos, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) É comum que a depressão simule demência, principalmente quando o comprometimento cognitivo for mais significativo.
- b) Viuvez, sexo masculino e falta de religião são considerados fatores preditivos de risco de suicídio.
- c) A sertralina e o citalopram são os ISRS mais indicados; principalmente em pacientes com déficit de função renal e/ou hepática.
- d) O tricíclico ideal, quando indicado, para essa população é a nortriptilina, pelo menor risco cardiovascular.
- e) Os benzodiazepínicos estão contraindicados, pelo risco de causar confusão mental.

40. Um paciente de 45 anos, internado para tratamento de câncer de pulmão há 45 dias, começou a apresentar desinibição comportamental progressiva. Há 10 dias, esses sintomas se intensificaram: perdeu completamente o decoro (faz avanços sexuais em todas as mulheres por perto; usa vocabulário chulo), não se importa mais com o prognóstico de seu tratamento oncológico. Há nítido predomínio dos impulsos instintivos sobre os mecanismos de controle; mantém consciência vígil. Não há relatos de que isso tenha ocorrido no passado do paciente. Foi solicitado parecer psiquiátrico de interconsulta. Qual a hipótese e a conduta inicial mais adequadas diante do caso?

- a) Transtorno de ajustamento (adaptação à situação estressógena), com negação da doença – psicoterapia de apoio.
- b) Síndrome maníaca; provável TAB – iniciar litioterapia.
- c) Síndrome ansiosa diante da perspectiva de morte – prescrever ansiolíticos como paliativos.
- d) Transtorno mental organicocerebral – pesquisar metástases cerebrais.
- e) “Delirium” hipóxico, por déficit de ventilação pulmonar – haloperidol ou lorazepam EV.

RASCUNHO

