

MÉDICO DA ÁREA DE SEGURIDADE SOCIAL
PSIQUIATRIA
Código 326

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

O tempo de duração da prova abrange a assinatura da **Folha de Respostas**, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO - Nos termos do Edital nº 02/2013, "Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização da prova [...]; **portar**, mesmo que desligados [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]" (subitem 9.4.31, alíneas "d", "e" e "i")

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **60 (sessenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 15 (quinze) questões de Saúde Pública, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

INSTRUÇÃO - As questões de 1 a 5 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 1**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

Nossos dias melhores nunca virão?

Ando em crise, mas não é muito grave: ando em crise com o tempo. Que estranho “presente” é este que vivemos hoje, correndo sempre por nada, como se o tempo tivesse ficado mais rápido do que a vida. (da maneira que seria se o tempo...)

As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade, não só das empresas, mas a produtividade dos humanos. Tudo sugere velocidade, urgência, nossa vida está sempre aquém de alguma tarefa. A tecnologia nos enfiou uma lógica produtiva de fábricas, fábricas vivas, chips, pílulas para tudo. Temos de funcionar, não de viver. Por que tudo tão rápido? Para chegar aonde? Antes, tínhamos passado e futuro; agora, tudo é um “enorme presente”. E este “enorme presente” é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num tempo parado, mas incessante, num futuro que “não pára de não chegar”.

Antes, tínhamos os velhos filmes em preto-e-branco, fora de foco, as fotos amareladas, que nos davam a sensação de que o passado era precário e o futuro seria luminoso. Nada. Nunca estaremos no futuro. E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia. Estamos cada vez mais em trânsito, como carros, somos celulares, somos circuitos sem pausa, e cada vez mais nossa identidade vai sendo programada. O tempo é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.

Há alguns anos, eu vi um documentário do cineasta Mika Kaurismaki e do Jim Jarmusch sobre um filme que o Samuel Fuller ia fazer no Brasil, em 1951. Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás. E também registrou os índios vendo seu passado na tela. Eles nunca tinham visto um filme e o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi. Eu vi os índios descobrindo o tempo. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando. Seus rostos viam um milagre. A partir desse momento, eles passaram a ter passado e futuro. Foram incluídos num decorrer, num “devir” que não havia. Hoje, esses índios estão em trânsito entre algo que foram e algo que nunca serão. O tempo foi uma doença que passamos para eles, como a gripe. E pior: as imagens de 50 anos é que pareciam mostrar o “presente” verdadeiro deles. Eram mais naturais, mais selvagens, mais puros naquela época. Agora, de calção e sandália, pareciam estar numa espécie de “passado” daquele presente. Algo decaiu, piorou, algo involuiu neles.

Fui atrás de velhos filmes de 8mm que meu pai rodou há 50 anos também. Queria ver o meu passado, ver se havia ali alguma chave que explicasse meu presente hoje, que prenunciasse minha identidade ou denunciasse algo que perdi, ou que o Brasil perdeu... Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média, tentando exibir uma felicidade familiar que até existia, mas precária, constrangida; e eu ali, menino comprido feito um bambu no vento, já denotando

a insegurança que até hoje me alarma. Minha crise de identidade já estava traçada. E não eram imagens de um passado bom que decaiu, como entre os índios. Era um presente atrasado, aquém de si mesmo.

Vendo filmes americanos dos anos 40, não sentimos falta de nada. Com suas geladeiras brancas e telefones pretos, tudo já funcionava como hoje. O “hoje” deles é apenas uma decorrência contínua daqueles anos. Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época. A depressão econômica tinha passado, como um grande trauma, e não aparecia como o nosso subdesenvolvimento endêmico. Para os americanos, o passado estava de acordo com sua época. Em 42, éramos carentes de alguma coisa que não percebíamos. Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente. Nos filmes brasileiros antigos, parece que todos morreram sem conhecer seus melhores dias.

E nós, hoje, continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização que não chega nunca? Quando o Brasil vai crescer? Quando cairão afinal os “juros” da vida? Chego a ter inveja das multidões pobres do Islã: aboliram o tempo e vivem na eternidade de seu atraso. Aqui, sem futuro, vivemos nessa ansiedade individualista medíocre. Nosso atraso cria a utopia de que, um dia, chegaremos a algo definitivo. Mas ser subdesenvolvido não é “não ter futuro”; é nunca estar no presente.

JABOR, Arnaldo. Fragmento do texto disponível no site http://www.paralerepensar.com.br/a_jabor_nossodias.htm (Adaptado)

Questão 1

Nesse texto, o autor

- I. defende que o hoje - presente - sustenta o amanhã - futuro.
- II. menciona algumas datas com a finalidade de situar o leitor.
- III. ironiza a situação atual dos povos indígenas brasileiros.
- IV. reflete a respeito da dimensão do tempo nas sociedades.
- V. utiliza figuras de linguagem ao longo de sua exposição.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

Questão 2

Na estrutura dos trechos a seguir estão presentes os modos de composição textual identificados entre parênteses, **EXCETO**:

- A) “E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia.” (Opinião).
- B) “Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás.” (Narração de um fato).
- C) “As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade” [...]. (Instrução).
- D) “Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média” [...]. (Descrição).

Questão 3

Assinale a alternativa em que o enunciado ultrapassa informações do **TEXTO 1**.

- A) As cenas dos filmes antigos faziam as pessoas sonhar com um futuro melhor.
- B) As tecnologias provocam o recrudescimento da competitividade.
- C) O Brasil padece de subdesenvolvimento crônico, não tem vocação para evoluir.
- D) Os índios são mais inocentes quando não têm noção de tempo

Questão 4

Considerando a composição linguística e discursiva do texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em “vivemos nessa ansiedade individualista mediocre”, a palavra sublinhada pode ser substituída pelo termo *deprimente*, sem haver alteração de sentido no período.
- B) Nos trechos: “o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi” e “continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização” [...] há antítese.
- C) O termo *como* neste fragmento do texto: “Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente.” Introduce uma ideia de comparação.
- D) No enunciado: “Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época”, o termo sublinhado pode ser substituído por *logo*, sem se alterar o sentido original do trecho no texto.

Questão 5

Segundo o dicionário Aurélio (versão eletrônica), a palavra TEMPO significa 1. *A sucessão dos anos, dos dias, das horas, etc., que envolve, para o homem, a noção de presente, passado e futuro*; 2. *Momento ou ocasião apropriada (ou disponível) para que uma coisa se realize*; 3. *Época*; 4. *As condições meteorológicas*; 5. *Estação*; 6. *Certo período, visto do ângulo daquele que fala, com quem se fala, ou de quem se fala*; época; 7. *O período em que se vive; época, século [...]*.

Leia estes fragmentos do texto em que a palavra **TEMPO** aparece.

- I. “E este ‘enorme presente’ é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num **tempo** parado”.
- II. “O **tempo** é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.”
- III. “Eu vi os índios descobrindo o **tempo**. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando.”
- IV. “O **tempo** foi uma doença que passamos para eles”.

Nesses fragmentos a palavra “tempo” foi empregada em que acepção do verbete do dicionário Aurélio?

- A) 1.
- B) 2.
- C) 4.
- D) 7.

INSTRUÇÃO: As questões de 6 a 8 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 2**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

TEXTO 2

Qual era a notícia do dia em que você nasceu?

9_mai_2013

O *Google* mais uma vez inova. Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

De 1890 até 1998, é possível visualizar algumas edições do jornal em um formato digitalizado muito fácil de entender e localizar.

Que tal descobrir o que estava acontecendo quando você nasceu?

Para acessar basta [CLICAR AQUI](#), e escolher a data que preferir.

Disponível em < <http://jornalismoceunsp.wordpress.com/2013/05/09/qual-era-a-noticia-do-dia-em-que-voce-nasceu/> >

Acesso em: 7 nov.2013.

Questão 6

Considerando as informações apresentadas, é **INCORRETO** afirmar que o Texto 2 é uma notícia

- A) a respeito da possibilidade de acessar outras notícias do Jornal do Brasil por meio da Internet.
- B) que divulga uma interessante inovação do *Google* sobre aniversários entre os anos de 1890 e 1998.
- C) que veicula a ideia de que o formato digital é simples de entender e fácil de localizar o que se pretende.
- D) sobre a facilidade de acessar edições a partir da escolha de uma determinada data entre dadas opções.

Questão 7

As palavras **LOCALIZAR** e **DIGITALIZAR**, empregadas no texto, são grafadas com **Z** porque recebem o mesmo sufixo que as palavras

- A) envernizar, enraizar.
- B) matizar, ajuizar.
- C) revezar, esvaziar.
- D) simbolizar, colonizar.

Questão 8

Leia este trecho.

Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

Com base na composição desse trecho, é **CORRETO** afirmar que

- A) as aspas foram usadas para destacar o emprego de um termo estrangeiro.
- B) as letras maiúsculas na palavra *Jornal* são opcionais e obrigatórias em *Brasil*.
- C) o pronome relativo *onde* foi empregado indevidamente no lugar de “em que”.
- D) o termo *Desta vez* pode ser substituído por *Outra vez* sem prejuízo semântico.

INSTRUÇÃO: Leia o texto 3 para responder às questões de 9 e 10.

TEXTO 3

Eu Nasci Há Dez Mil Anos Atrás

Raul Seixas

- "Um dia, numa rua da cidade
Eu vi um velhinho
Sentado na calçada
Com uma cuia de esmola
E uma viola na mão
O povo parou para ouvir
Ele agradeceu as moedas
E cantou essa música
Que contava uma história
Que era mais ou menos assim: "

Eu nasci!
Há dez mil'anos atrás
E não tem nada nesse mundo
Que eu não saiba demais...(2x)

Composição: Raul Seixas / Paulo Coelho

Disponível em: < <http://letras.mus.br/raul-seixas/48309/> > Acesso em: 7 nov.2013

Questão 9

No título da canção e no refrão, de acordo com a norma padrão da escrita, o verbo haver é empregado

- A) como verbo auxiliar e, por isso, pode se flexionar no singular ou no plural, acompanhando a flexão do verbo principal.
- B) de modo impessoal, permanecendo na terceira pessoa do singular, sendo essa impessoalidade transmitida para o verbo auxiliar.
- C) no sentido de tempo decorrido, a ideia de passado já está clara, visível, por isso não é necessária a posposição de nenhuma palavra de reforço.
- D) para acompanhar o verbo ser quando indica hora, data ou distância, por isso concorda com a expressão numérica predicativo.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a função sintática do termo sublinhado foi identificada **INCORRETAMENTE** nos parênteses.

- A) Um dia, numa rua da cidade (Complemento nominal).
- B) Eu vi um velhinho (Objeto direto).
- C) Sentado na calçada (Adjunto adverbial de lugar).
- D) O povo parou para ouvir (Sujeito simples).

Saúde Pública

Questão 11

De acordo Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde tem como atribuição:

- A) Produzir exclusivamente medicamentos essenciais.
- B) Elaborar normas e procedimentos para proteção do meio ambiente, nele compreendidas fauna e flora.
- C) Participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- D) Incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico no País em todas as áreas do conhecimento.

Questão 12

De acordo com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde tem como objetivo a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

São considerados fatores determinantes da saúde, **EXCETO**:

- A) Alimentação.
- B) Moradia.
- C) Saneamento básico.
- D) Genética individual.

Questão 13

O Sistema Único de Saúde prevê atendimento integral, com prioridade, para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É correto afirmar que são consequências da prevenção em saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento dos custos do sistema de saúde com reabilitação.
- B) Diminuição da ocorrência de doenças.
- C) Redução dos custos com tratamento e reabilitação.
- D) Melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questão 14

Em relação às taxas de mortalidade proporcional por causas mal definidas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É um importante indicador de qualidade da informação que permite identificar a causa secundária da morte na declaração de óbito.
- B) Sinaliza a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.
- C) Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas relativas à assistência e aos sistemas de informação em saúde.
- D) Tende a estar subestimado em áreas com baixa cobertura do sistema de informações de mortalidade que costumam apresentar condições assistenciais insatisfatórias, prejudicando a identificação das causas de morte.

Questão 15

As afirmativas a seguir referem-se aos coeficientes de mortalidade neonatal precoce.

- I. São úteis para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal precoce, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- II. Contribuem para a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- III. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- IV. Seu cálculo pode ser subestimado pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto.

Estão **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

Questão 16

Os indicadores são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde em todos os níveis.

São funções dos indicadores, **EXCETO**:

- A) Produzir evidência sobre a situação sanitária e suas tendências.
- B) Fornecer base empírica para identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas.
- C) Constituir insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades mais bem ajustadas às necessidades individuais em detrimento do coletivo.
- D) Promover a saúde individual, mediante medidas de alcance coletivo, a partir da utilização adequada dos avanços científicos e tecnológicos disponíveis.

Questão 17

Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São doenças de notificação compulsória.
- B) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como principal instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, o que dificulta a vigilância de doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes melito.
- C) Seus dados podem ser acessados por meio do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- D) Seu impacto na mortalidade pode ser medido pelas informações relativas às declarações de óbitos.

Questão 18

Assinale a alternativa que define uma epidemia em saúde.

- A) Ocorrência em uma região ou comunidade de um número de casos em excesso em relação ao que normalmente seria esperado.
- B) Padrão de ocorrência de doenças relativamente estável em uma área geográfica ou em um grupo populacional.
- C) Ocorrência em uma região ou comunidade de um elevado número de casos.
- D) Surgimento de um novo agente nocivo, geralmente vírus, que infecta os seres humanos e se espalha rapidamente e de forma eficiente.

Questão 19

Regiões	Sexo	Acidentes de transporte			Homicídios			Todas as causas externas		
		1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004
Brasil	Masc.	31,9	28,6	32,6	41,3	49,8	50,5	116,6	119,1	119,9
	Fem.	8,8	6,6	7,2	3,6	4,3	4,2	24,1	21,8	22,1
Norte	Masc.	23,1	24,7	27	35,9	33,5	40,6	86,3	83,4	95,4
	Fem.	7,2	6,1	6,8	3,9	3,1	3,2	17,7	15,7	16,7
Nordeste	Masc.	19,3	23,3	26,6	28,0	36,3	43,3	74,0	93,7	104,8
	Fem.	5,3	4,9	5,2	2,4	3,1	3,3	14,9	17,0	17,3
Sudeste	Masc.	37,8	27,0	30,7	56,8	68,9	61,2	150,8	143,4	131,1
	Fem.	10,2	6,3	7	4,5	5,6	4,7	29,6	24,5	24,4
Sul	Masc.	39,8	38,8	44,5	27,0	28,2	37,5	114,7	109,4	120,9
	Fem.	10,9	9,3	9,9	3,0	3,1	3,9	28,2	24,4	25,2
Centro-Oeste	Masc.	38,9	42,7	48,3	37,4	52,9	53,1	116,0	133,4	138,3
	Fem.	11,8	9,9	10,6	3,9	5,8	5,4	26,7	25,9	26,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e base demográfica do IBGE.

Nota: Em 1990, estão incluídos somente os acidentes de trânsito por veículos a motor.

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por causas externas, segundo sexo. Brasil e grandes regiões, 1990, 2000 e 2004.

Com base nos dados da tabela, é **CORRETO** afirmar

- A) que, entre 1990 e 2004, a taxa de mortalidade por causas externas aumentou em todas as regiões, exceto na região Sudeste, evidenciando acentuada e generalizada mortalidade masculina.
- B) que, em 2004, a razão entre as taxas para homens e mulheres variou de 4,8 vezes, na região Sul, a 6,1 vezes, na região Nordeste. No caso dos homicídios, a razão chegou a 13 vezes nas regiões Nordeste e Sudeste.
- C) que os acidentes de transporte ocuparam, em 2004, o primeiro lugar nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto, no Sul, predominaram os homicídios.
- D) que, na região Centro-Oeste, o peso das duas causas de mortalidade foi equivalente.

Questão 20

De acordo com *Beaglehole et al. Epidemiologia básica*. 2. ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010, existem quatro níveis de prevenção à saúde.

Relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

- I. Nível primordial.
- II. Nível primário.
- III. Nível secundário.
- IV. Nível terciário.

COLUNA II

- () Proteção da saúde por esforços pessoais e comunitários como melhoria do estado nutricional, imunizações e eliminação de riscos ambientais.
- () Medidas que inibam o efeito de condições ambientais, econômicas, sociais e comportamentais.
- () Medidas que amenizem o impacto da doença de longa duração e da incapacidade; redução do sofrimento e aumento dos anos potenciais de vida útil.
- () Medidas disponíveis para indivíduos e comunidades para detecção precoce e intervenção imediata visando controlar a ocorrência da doença e minimizar incapacidade, (por exemplo: rastreamento).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

Questão 21

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (%). Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004.

Sobre a tabela 2 e o perfil epidemiológico no Brasil, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) O perfil de mortalidade é influenciado ao longo do tempo por mudanças na estrutura etária da população, assim como pelo surgimento ou desaparecimento das epidemias.
- B) O Brasil convive com um perfil epidemiológico típico de países subdesenvolvidos. Entretanto, ainda persistem as doenças crônico-degenerativas, típicas de países em desenvolvimento.
- C) Mais de 60% dos óbitos informados no País, em 2004, foram devidos a três grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (31,8%), causas externas (14,2%) e neoplasias (13,4%), com pequenas variações em relação aos valores de 1996.
- D) Nos anos analisados, as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar em todas as regiões. Em seguida, situavam-se as causas externas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo que as neoplasias estavam em segundo lugar nas regiões Sul e Sudeste.

Questão 22

O processo normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla a ampla diversidade e diferenças do nosso País.

Entretanto, diversos desafios persistem e são prioridades destacadas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:

- A) Compromisso com o SUS e seus princípios.
- B) Fortalecimento da atenção primária.
- C) Valorização da saúde.
- D) Fortalecimento da assistência suplementar.

Questão 23

São considerados fatores relacionados ao maior uso do sistema de saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento e envelhecimento da população.
- B) Transição epidemiológica.
- C) Desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) Implementação de programas de vacinação da população.

Questão 24

Ao longo de todos os anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, a área da saúde tentou construir consensos que permitissem garantir recursos adequados para a implementação de um sistema público universal. Entretanto, diversos obstáculos foram impostos dificultando sua concretização.

Dentre eles, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Inclusão, como despesas do Ministério da Saúde, itens não reconhecidos como gastos SUS.
- B) Permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário.
- C) Gratuidade da assistência terapêutica.
- D) Carência de recursos financeiros.

Questão 25

São ações para fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento dos hospitais e clínicas, dotando-os de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- B) Implementar a estratégia de saúde da família considerando-se as diferenças locais regionais.
- C) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

Conhecimentos Gerais

Questão 26

Com relação à transição epidemiológica ocorrida no Brasil nas últimas décadas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A mortalidade atribuível às doenças crônicas não transmissíveis ajustada para a idade aumentou entre 1996 e 2007, sobretudo devido à maior mortalidade em doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas.
- B) As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e geram o maior custo referente às internações hospitalares no sistema de saúde nacional.
- C) As doenças infecciosas têm diminuído sua importância como causa de adoecimento e morte. Nesse sentido, a incidência da dengue tem se reduzido e a tendência é a eliminação da doença no País em futuro próximo.
- D) A violência relacionada ao trânsito é responsável por cerca de um terço das mortes por causas externas no Brasil e acomete igualmente homens e mulheres.

Questão 27

Análise as seguintes afirmativas sobre a organização do sistema de saúde brasileiro e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A descentralização da gestão da saúde foi um dos aspectos marcantes do processo de implantação do Sistema Único de Saúde.
- B) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica no Sistema Único de Saúde.
- C) O uso de serviços do PSF também está associado a melhorias em indicadores de saúde como a redução na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal e em internações hospitalares potencialmente evitáveis.
- D) O setor privado da saúde responde pela cobertura de 60% da população brasileira, sendo responsável por cerca de 4/5 das despesas com saúde no País.

Questão 28

A gestão da clínica é definida por MENDES 2011 em *As redes de atenção à saúde*, como o conjunto de tecnologias destinadas a prover atenção à saúde centrada nas pessoas, efetiva, baseada em evidências científicas, segura, com custos adequados, oportunos, equitativos e humanizados.

São tecnologias sanitárias típicas da gestão da clínica, **EXCETO**:

- A) Gestão à vista.
- B) Diretrizes clínicas.
- C) Gestão de casos.
- D) Auditoria clínica.

Questão 29

Nos ensaios clínicos randomizados, há muitas maneiras de sumarizar os efeitos do novo tratamento em relação ao tratamento padrão. Tem-se sugerido que o indicador de maior relevância clínica é o *Número Necessário para se Tratar (NNT)*, ou seja, o número de pacientes que precisa ser tratado com o novo tratamento para se prevenir um evento adverso.

Considerando-se que, na doença hipotética X, no qual a piora clínica (evento adverso) é observada em 50% dos pacientes tratados com o tratamento padrão e de 39% com o novo tratamento (redução absoluta do risco de 11% = 0,11), calcule o NNT para o tratamento novo.

- A) 3.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 39.

Questão 30

A acuidade de um teste diagnóstico novo é habitualmente avaliada comparando-o com um teste de referência ou padrão para a doença em questão, descrevendo-se quantos casos com a doença foram reconhecidos pelo teste (verdadeiro-positivo) e quantos casos sem a doença obtiveram o teste negativo (verdadeiro-negativo), assim como aqueles com a doença mas com teste negativo (falso-negativo) e os sem a doença e teste positivo (falso-positivo, ver figura A). Um estudo foi realizado para se avaliar a acuidade diagnóstica do exame clínico no reconhecimento da faringite estreptocócica confirmada com cultura, e os resultados foram tabulados na figura B.

		Doença	
		Presente	Ausente
Teste	Positivo	verdadeiro-positivo	falso-positivo
	Negativo	falso-negativo	verdadeiro-negativo

		Faringite estreptocócica confirmada com cultura	
		Presente	Ausente
Diagnóstico clínico de faringite	Positivo	27	35
	Negativo	10	77

Correlacione a **COLUNA I** (atributos) com a **COLUNA II** que apresenta os valores respectivos de cada atributo.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Sensibilidade. | () 25%. |
| 2. Especificidade. | () 69%. |
| 3. Prevalência. | () 73%. |
| 4. Valor preditivo positivo | () 44%. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 3 2 1 4.
- B) 4 2 1 3.
- C) 4 1 2 3.
- D) 3 1 2 4.

Questão 31

Considere as seguintes afirmativas sobre os direitos humanos fundamentais:

- I. A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1948, constitui a mais relevante conquista dos direitos humanos em nível internacional.
- II. Seguindo uma tendência da época em que foi editada, a Constituição Brasileira de 1946 previu diversos direitos sociais relativos aos trabalhadores e empregados.
- III. O *Bill of Rights*, documento que formaliza a declaração de independência dos Estados Unidos da América, trouxe enorme limitação ao poder estatal.

A partir de sua análise, conclui-se que estão **CORRETAS**

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

Questão 32

Os direitos fundamentais relacionados com o seguro social, o amparo à doença e à subsistência em geral são classificados como:

- A) Direitos políticos.
- B) Direitos de primeira geração.
- C) Direitos sociais.
- D) Direitos individuais e coletivos.

Questão 33

Afirma-se que os direitos fundamentais encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados como fundamentais, razão pela qual, na hipótese de conflito entre dois ou mais daqueles direitos, deve o intérprete se valer do princípio da concordância prática ou da harmonia.

O trecho põe em relevo a seguinte característica dos direitos fundamentais:

- A) Imprescritibilidade.
- B) Universalidade.
- C) Relatividade.
- D) Inalienabilidade.

Questão 34

Sobre a escusa de consciência prevista na Constituição da República do Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Aplica-se apenas à prestação do serviço militar obrigatório.
- B) Aplica-se apenas às questões de fé ou crença religiosa.
- C) Acarreta necessariamente a perda dos direitos políticos.
- D) Consiste no direito de não cumprir obrigações ou praticar atos que conflitem com crenças e convicções.

Questão 35

Prevê o Art. 5º da Constituição da República do Brasil que a pena será cumprida em estabelecimento distinto segundo os critérios que estabelece.

Entre tais critérios, não se inclui:

- A) O sexo do apenado.
- B) A natureza do delito.
- C) A idade do apenado.
- D) A instrução do apenado.

Conhecimentos Específicos

Questão 36

A Demência dos Corpúsculos de *Lewy* (DCL) compreende a presença de declínio cognitivo progressivo de magnitude suficiente para interferir na função social ou ocupacional normal.

Considerando-se as características clínicas da demência de corpos de *Lewy*, é **INCORRETO** afirmar

- A) que os portadores de DCL são muito sensíveis a neurolépticos.
- B) que, na DCL, os sintomas parkinsonianos sempre antecedem em vários anos a demência.
- C) que, na DCL, as alucinações visuais são recorrentes, nítidas e ricas em detalhes.
- D) que, na DCL, observam-se alterações importantes em testes de função executiva.

Questão 37

A doença de *Pick* foi descrita pela primeira vez em 1892. Trata-se de enfermidade degenerativa primária de evolução progressiva que compromete principalmente a região frontotemporal (demência frontotemporal). Ela incide em indivíduos de meia-idade, habitualmente entre os 50 e 60 anos de idade.

Considerando as características clínicas presentes habitualmente nesse quadro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O comprometimento da memória antecede a alteração de comportamento em vários anos.
- B) As alterações mais frequentes de linguagem são o empobrecimento de vocabulário, perseveração de palavras, frases e afasia nominal.
- C) O paciente geralmente não tem noção de suas perdas cognitivas e comportamentais.
- D) Delírios e alucinações são raros nessa doença.

Questão 38

Inúmeras substâncias, desde metais pesados, passando por substâncias lícitas e ilícitas, podem produzir demência do tipo reversível.

Considerando as características clínicas diagnósticas da demência persistente induzida por substância, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os déficits cognitivos ocorrem durante a abstinência ou intoxicação de substâncias exclusivamente.
- B) Os déficits cognitivos produzem comprometimento significativo social ou ocupacional e representam um declínio significativo a partir de um nível anterior de funcionamento.
- C) Existem evidências, a partir do histórico, do exame físico e dos achados laboratoriais, de que os déficits estão etiologicamente relacionados a efeitos persistentes do uso de uma substância.
- D) Ocorrem comprometimentos de memória e de outras funções cognitivas.

Questão 39

A hidrocefalia de pressão normal significa alargamento do sistema ventricular decorrente de acúmulo de líquido cerebrospinal.

Quanto às características clínicas desse quadro, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) O quadro clínico se instala de forma abrupta, com apatia, lentificação psicomotora e deterioração intelectual.
- B) Em estágio mais tardio instala-se a incontinência urinária.
- C) A alteração de marcha cursa com alargamento de base, dificuldade para iniciar deambulação e instabilidade, com quedas comuns.
- D) Em 50% dos casos a causa da hidrocefalia não é identificada.

Questão 40

As endocrinopatias, as deficiências nutricionais, vitamínicas, os distúrbios metabólicos, as insuficiências renais, hepáticas, respiratórias, a doença de *Wilson*, entre outros transtornos sistêmicos, podem produzir demências.

No tocante às demências descritas acima, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Déficits cognitivos e demência podem constituir a única manifestação do hipotireoidismo em idosos.
- B) Em pacientes com demência, deve se considerar a presença, por meio de exames complementares, de distúrbios metabólicos, principalmente função tireoidiana, além de dosagem sanguínea de cálcio, fósforo, ácido fólico e vitamina B12.
- C) A demência por hipotireoidismo é do tipo reversível e, em alguns casos, pode ser clinicamente indistinguível da demência de Alzheimer.
- D) O quadro demencial por vitamina B12 só ocorre após as alterações hematológicas características (macrocitose) induzidas pela deficiência.

Questão 41

A alucinação orgânica se caracteriza pela presença de alucinações persistentes ou recorrentes na ausência de comprometimento de outras funções psíquicas.

Quanto a esse quadro, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Há redução do nível da consciência na alucinação orgânica.
- B) Pode haver elaboração delirante das alucinações, mas os delírios não devem ser proeminentes.
- C) Não há declínio cognitivo significativo nos quadros de alucinação orgânica.
- D) Não há síndrome afetiva nos quadros de alucinação orgânica.

Questão 42

O indivíduo pode se tornar ativamente violento, apresentar risco de ato agressivo ou cometer ato violento. A agressão pode ser dirigida a pessoas ou objetos.

Quanto aos fatores preditores mais associados ao comportamento violento, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Intoxicação por álcool e drogas.
- B) Traumatismo em lobo frontal.
- C) Personalidade antisocial.
- D) Sexo feminino.

Questão 43

Os objetivos do tratamento psiquiátrico de urgência são controlar a situação rapidamente, diagnosticar os fatores etiológicos e, se necessário, tratar o paciente.

Quanto ao tratamento imediato do quadro de comportamento extremamente violento, em paciente não cooperativo, associado à sintomatologia psiquiátrica psicótica, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Carbamazepina.
- B) Diazepam associado a haloperidol.
- C) Diazepam associado a ziprasidona.
- D) Contenção física.

Questão 44

Paciente chega ao pronto-atendimento com quadro agudo de ansiedade, hipertensão arterial, sudorese, cefaleia e traz resultado recente de exame de urina indicando presença de ácido vanil-mandélico.

É **CORRETO** afirmar que esse quadro é compatível com:

- A) Síndrome carcinoide.
- B) Feocromocitoma.
- C) Esclerose múltipla.
- D) Tireotoxicose.

Questão 45

A chance de suicídio aumenta, proporcionalmente, quanto mais fatores de risco estiverem presentes. Entretanto, muitos indivíduos podem ter um ou mais fatores de risco e não terem intenção suicida. O que faz diferença entre a decisão de vida e morte não é só a presença de fatores de risco, mas o acesso a fatores que fortalecem as estratégias de enfrentamento.

As alternativas abaixo apresentam corretamente os fatores de proteção contra suicídio, **EXCETO**:

- A) Religiosidade.
- B) Suporte social positivo.
- C) Dentistas, médicos, policiais.
- D) Gravidez.

Questão 46

Quanto às diretrizes gerais para se indicar o tratamento em pacientes com risco de suicídio ou comportamento suicida, as alternativas abaixo apontam, em pacientes com risco de suicídio, a indicação de tratamento apenas ambulatorial e não hospitalar, **EXCETO**:

- A) Paciente com ideação suicida crônica.
- B) Paciente com autolesão sem repercussão clínica grave.
- C) Paciente com acompanhamento ambulatorial psiquiátrico em andamento.
- D) Paciente com apoio familiar e psicossocial insuficientes.

Questão 47

A carbamazepina requer exames sanguíneos para melhor segurança dos pacientes. As alternativas abaixo apresentam exames sanguíneos rotineiros necessários, em situações de normalidade clínico-cirúrgica, para o uso adequado da carmazepina, **EXCETO**:

- A) Exames de função tireoidiana.
- B) Exames de função hepática.
- C) Exames de função renal.
- D) Hemograma completo e dosagem de carbamazepina.

Questão 48

Pacientes do sexo masculino, jovens, com peso dentro da normalidade para sua idade, em uso de olanzapina, merecem supervisão em decorrência de necessidade de se acompanhar a possibilidade de quadros metabólicos.

Em situações de normalidade clinicocirúrgica, os exames abaixo devem ser solicitados rotineiramente para pacientes em uso de olanzapina para acompanhamento da possibilidade de progressão para síndrome metabólica induzida por antipsicóticos, **EXCETO**:

- A) Dosagem de triglicerídeos.
- B) Dosagem de colesterol total e frações.
- C) Glicemia de jejum.
- D) TSH, T4 livre, T3 livre, Anti-TPO.

Questão 49

Quanto à necessidade de segurança hematológica em pacientes sob uso de clozapina, sob condições de normalidade clínicocirúrgica, as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- A) O hemograma deve ser feito durante as dezoito semanas, semanalmente, no mínimo, após o início do tratamento.
- B) Após as dezoito semanas de início do tratamento, o paciente deve se submeter, no mínimo, à avaliação mensal por todo o período sob uso de clozapina.
- C) Pacientes em uso de dose pequena de clozapina, abaixo de 25 mg, não necessitam de execução de exames hematológicos.
- D) Pode ocorrer leucopenia, sobretudo granulocitopenia, e plaquetopenia. A agranulocitose pode ocorrer até em 1% dos casos.

Questão 50

O lítio é o estabilizador de humor que mais se aproxima do ideal, sendo ainda importantíssimo para os pacientes, sobretudo os com transtorno afetivo bipolar. Para a melhor segurança, é necessário acompanhamento do mesmo por meio de exames complementares.

Em pacientes sob normalidade clínicocirúrgica, em uso de lítio, os exames complementares abaixo são necessários para avaliação pré-clínica, **EXCETO**:

- A) Exames sanguíneos de função renal.
- B) Exames de função hepática.
- C) Exames de função tireoidiana.
- D) Urinálise.

Questão 51

Em pacientes sob situação de normalidade clínicocirúrgica, que apresentam indicação de eletrochoque, as alternativas abaixo se relacionam adequadamente aos exames subsidiários básicos para o início das sessões de eletroconvulsoterapia, **EXCETO**:

- A) Eletrocardiograma.
- B) Avaliação cardiológica.
- C) Hemograma completo.
- D) Exames de função hepática.

Questão 52

Quanto aos possíveis efeitos adversos e complicações decorrentes do eletrochoque (ECT), as alternativas abaixo contêm informações corretas em relação aos efeitos adversos do ECT, **EXCETO**:

- A) Evidências recentes em roedores indicam que o ECT tem efeito neurodegenerativo, podendo agravar as convulsões induzidas por ECT.
- B) Quando presente, a amnésia anterógrada rapidamente desaparece em período de dias ou semanas após o término do curso de ECT, embora, em alguns casos, a resolução pode não ser completa.
- C) A amnésia retrógrada tende a se resolver em períodos de dias ou semanas após o término do curso de ECT, embora, em alguns casos, a resolução pode não ser completa.
- D) Menos comumente, o conteúdo de períodos mais remotos pode ser afetado após o curso do ECT, sobretudo quando grande quantidade de aplicações bilaterais de ECT for administrado.

Questão 53

Os medicamentos utilizados pelo paciente com indicação para eletrochoque deverão ser averiguados cuidadosamente, pois alguns fármacos poderão interferir de forma negativa, quer no ECT, quer na anestesia.

Quanto aos possíveis efeitos de medicamentos no ECT ou na anestesia, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A teofilina e a cafeína reduzem a duração da crise convulsiva. Não há necessidade de reduzir inibidores de monoaminoxidase (tranilcipromina) à vigência do ECT.
- B) O carbonato de lítio pode aumentar o risco de *déficit* cognitivo, embora haja questionamentos quanto a essa possibilidade. Em termos de segurança, embora também com questionamentos, o lítio pode ser retirado 48 horas antes do ECT e a litemia deve estar abaixo de 0,5 mEq/L, na época da administração.
- C) Os medicamentos anti-hipertensivos, antiarrítmicos, cardiotônicos, vasodilatadores coronarianos, corticóides e outros hormônios devem ser consumidos inclusive no dia do ECT. Caso sejam administrados por via oral, devem ser ingeridos até duas horas antes do ECT, mas com pouca água.
- D) Alguns cuidados especiais devem ser tomados quando o paciente está utilizando remédios que elevam o limiar convulsivo, como anticonvulsivantes, lidocaína, agentes sedativos, benzodiazepínicos, pois podem comprometer a eficiência do tratamento.

Questão 54

Paciente com 19 anos de idade, com índice de massa corporal menor que 15, desidratada, desnutrida, orientada globalmente, sem alterações de atenção e memória, com bradicardia, hipotensão arterial, hipopotassemia, acompanhada dos pais, sem comorbidade psiquiátrica, com determinação judicial para tratamento, com recusa em se tratar e em manter o peso dentro ou acima do normal adequado à idade e altura, sem neoplasias ou doença infectocontagiosas que justifiquem esse emagrecimento.

Necessita da estratégia **CORRETA** para tratamento imediato em termos ambulatoriais e/ou hospitalares.

- A) Tratamento por internação em hospital geral.
- B) Tratamento em hospital-dia.
- C) Tratamento ambulatorial intensivo.
- D) Tratamento em hospital psiquiátrico.

Questão 55

O significado literal dos termos somatoforme é *aquilo que toma a forma corpórea* e seu uso, dentro do âmbito do diagnóstico psiquiátrico, aplica-se a quadros de sintomas físicos sem etiologia orgânica reconhecível e/ou cuja origem envolve componentes de natureza claramente psicossocial.

A respeito das características e abordagens clínicas e terapêuticas dos transtornos somatoformes, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O psiquiatra, ao receber encaminhamento de colega clínico geral, ou especialista da área relacionada aos sintomas, de quadro somatoforme, está dispensado de pedir exames complementares e avaliação clínicocirúrgica para se descartar doenças clínicas ou cirúrgicas associadas.
- B) A hipocondria e o transtorno dismórfico corporal são passíveis de tratamento psicofarmacológico à base de terapêutica específica para quadros do espectro obsessivo-compulsivo, como antidepressivos serotoninérgicos.
- C) Na somatização, a pessoa não tem consciência da natureza da geração de seus sintomas ou, se tem, não deixa de sentir os sintomas. O paciente sofre com a situação, sobretudo por despertar interrogações sobre estar realmente doente, por não apresentar explicações orgânicas para seus sintomas.
- D) Na simulação, a pessoa tem consciência de que as queixas que relata são inexistentes, havendo motivação consciente de vantagens trabalhistas, financeiras, familiares.

Questão 56

A Síndrome Neuroléptica Maligna (SNM) é uma complicação resultante do uso de antipsicótico e que potencialmente ameaça a vida. Estima-se que sua incidência varie de estudo para estudo, mas uma taxa de 1% de todas as admissões psiquiátricas, em que os pacientes foram tratados com neurolépticos, parece razoável, embora taxas baixas de 0,07 e altas de 2,4% tenham sido relatadas.

Quanto a características clínicas, diagnóstico diferencial e abordagem terapêutica da síndrome neuroléptica maligna e quadros correlatos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Pode haver diagnóstico equivocado, como em casos de pacientes que apresentam febre provocada por infecção e pseudoparkinsonismo, mas a rigidez muscular geralmente observada na SNM é rara como característica conjunta de infecção acidental.
- B) Os níveis séricos de creatinofosfoquinase podem ser elevados pelas injeções intramusculares ou pelo esforço físico violento, mas raramente até um nível alto 1.000 UI/mL.
- C) A SNM pode cursar com sintomas extrapiramidais graves e disfunção autonômica, como hipertensão, taquicardia, diaforese.
- D) Na ausência de infecção comórbida, o aumento de temperatura associado à SNM não envolve centros de temperatura regulados pelo hipotálamo, não havendo necessidade de resfriamento físico, com boa resposta aos antitérmicos comuns, como dipirona e paracetamol.

Questão 57

Utilizado de forma segura e com parcimônia, o inibidor de monoaminoxidase tranilcipromina ainda é uma opção indispensável para muitos pacientes deprimidos. A monoaminoxidase intestinal degrada a tiramina. Quando a monoaminoxidase é inibida pela tranilcipromina, a pessoa corre risco de absorver grandes quantidades de tiramina e provavelmente de outras substâncias (por exemplo, feniletilamina), que pode agir como neurotransmissores falsos ou agonistas indiretos, elevando a pressão arterial.

As alternativas apresentam alimentos permitidos durante o uso de tranilcipromina, **EXCETO**:

- A) Queijo *cottage* fresco.
- B) Requeijão.
- C) Carne seca.
- D) Iogurte refrigerado.

Questão 58

Os benzodiazepínicos, introduzidos na década de 1960, mudaram de forma considerável a abordagem farmacológica para a ansiedade. Hoje há muitas críticas na mídia a respeito do uso e prescrição possivelmente exagerados de benzodiazepínicos.

Quanto às indicações, intoxicações, abstinência, efeitos colaterais e características de benzodiazepínicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Os benzodiazepínicos, em pacientes relativamente hígidos do ponto de vista clínicocirúrgico, na ausência de outros depressores do sistema nervoso central, são potencialmente seguros em quadros de intoxicação em até 30 vezes a dose diária normal, devendo se promover ações como lavagem gástrica e respiração assistida.
- B) A abstinência de benzodiazepínicos inclui insônia, agitação, ansiedade e raramente, convulsões. Deve-se reduzir os benzodiazepínicos em não mais que 25% da dose total semanal depois da administração crônica.
- C) Pode haver sedação, letargia, dependência em pacientes sob uso de benzodiazepínicos.
- D) Atualmente há opções mais seguras e eficientes para alívio imediato de quadros agudos de ansiedade, como quetiapina, superior ao efeito ansiolítico do alprazolam para tratamento do transtorno de pânico, o que contribui para se considerar a ineficiência dos benzodiazepínicos após novos psicofármacos.

Questão 59

À entrevista psiquiátrica, alguns médicos podem não relacionar as manifestações de pensamento, da afetividade e do comportamento aos problemas orgânicos de base, encarando-os como *funcionais* ou *psicológicos*.

Quanto aos possíveis indicadores à entrevista psiquiátrica que sugere transtornos mentais orgânicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Surgimento de sintomas psiquiátricos após os 45 anos de idade.
- B) História pessoal de traumatismo craniano.
- C) Presença de estressores psicossociais relevantes recentes.
- D) História familiar de doença cerebral degenerativa.

Questão 60

A área de conhecimento da interconsulta psiquiátrica é a interface entre a psiquiatria e demais especialidades médicas. Inclui o conhecimento sobre pacientes com transtornos mentais primários em atendimento no hospital geral e com transtornos mentais decorrentes das diversas condições médicas e aspectos ligados à relação médico-paciente.

A respeito da interface entre a cardiologia e psiquiatria (depressão maior e transtornos ansiosos), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Não há relação entre mortalidade em deprimidos no período pós-infarto agudo do miocárdio e não deprimidos no mesmo período.
- B) Os pacientes com depressão após o infarto agudo do miocárdio em detrimento do de infarto apresentam redução da taxa de variabilidade cardíaca e aumento da agregação plaquetária.
- C) Aumento de intervalo QT foi observado em pacientes com transtorno de pânico.
- D) Não se deve descartar de modo precipitado a possibilidade de doença coronariana quando se faz diagnóstico de transtorno de pânico em um paciente. As duas condições podem estar presentes simultaneamente (comórbidas).

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

41 A B C D

42 A B C D

43 A B C D

44 A B C D

45 A B C D

46 A B C D

47 A B C D

48 A B C D

49 A B C D

50 A B C D

51 A B C D

52 A B C D

53 A B C D

54 A B C D

55 A B C D

56 A B C D

57 A B C D

58 A B C D

59 A B C D

60 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**