



TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 2ª REGIÃO - ES / RJ

ANALISTA JUDICIÁRIO

APOIO ESPECIALIZADO MEDICINA PSIQUIATRIA

TIPO 1

MANHÃ

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 1/2016

INSTRUÇÕES

- 1** Somente é permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa. Todos os demais objetos devem ser colocados na embalagem não reutilizável fornecida pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e carteira com documentos e valores em dinheiro.
- 2** Não é permitida, a comunicação entre os candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, deverá haver o recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, ipod, ipad, tablet, smartphone, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo e similares.
- 3** O tempo de duração da prova abrange a assinatura e transcrição das respostas para a Folha de Respostas, bem como o procedimento de identificação datiloscópica previsto.
- 4** Com vistas à garantia da isonomia e lisura do certame, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais no ingresso e na saída de sanitários durante a realização da prova. Ao término da prova o candidato deverá se retirar do recinto de aplicação, não lhe sendo mais permitido o ingresso nos sanitários.
- 5** O Caderno de Provas consta de 60 (sessenta) itens de múltipla escolha. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo/área/especialidade a que está concorrendo, bem como se os dados constantes na Folha de Respostas que lhe foi fornecida estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou, ainda, tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
- 6** Os itens das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta.
- 7** Verifique se o TIPO/COR deste caderno de provas coincide com o registrado no rodapé de cada página, assim como com o TIPO/COR registrado na folha de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- 8** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
- 9** É PROIBIDA a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) em qualquer meio.
- 10** O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato, também, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o caderno de provas.
- 11** Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo fiscal de aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal de aplicação da sala e pelo Coordenador da unidade de provas, para posterior análise pela Comissão do Concurso.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na internet, no endereço eletrônico www.consulplan.net, no mesmo dia da aplicação, a partir das 21h00min (vinte e uma horas).
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 2 (dois) dias úteis, a partir do 2º dia útil subsequente à data de sua divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no link correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico www.consulplan.net.
- A interposição de recursos poderá ser feita exclusivamente via internet, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, à CONSULPLAN, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.consulplan.net, no link correspondente ao Concurso Público.

CONHECIMENTOS GERAIS

Medo e preconceito

O tema é espinhoso. Todos somos por ele atingidos de uma forma ou de outra, como autores ou como objetos dele. O preconceito nasce do medo, sua raiz cultural, psíquica, antropológica está nos tempos mais primitivos – por isso é uma postura primitiva –, em que todo diferente era um provável inimigo. Precisávamos atacar antes que ele nos destruísse. Assim, se de um lado aniquilava, de outro esse medo nos protegia – a perpetuação da espécie era o impulso primeiro. Hoje, quando de trogloditas passamos a ditos civilizados, o medo se revela no preconceito e continua atacando, mas não para nossa sobrevivência natural; para expressar nossa inferioridade assustada, vestida de arrogância. Que mata sob muitas formas, em guerras frequentes, por questões de raça, crença e outras, e na agressão a pessoas vitimadas pela calúnia, injustiça, isolamento e desonra. Às vezes, por um gesto fatal.

Que medo é esse que nos mostra tão destrutivos? Talvez a ideia de que “ele é diferente, pode me ameaçar”, estimulada pela inata maldade do nosso lado de sombra (ele existe, sim).

Nossa agressividade de animais predadores se oculta sob uma camada de civilização, mas está à espreita – e explode num insulto, na perseguição a um adversário que enxovalhamos porque não podemos vencê-lo com honra, ou numa bala nada perdida. Nessa guerra ou guerrilha usamos muitas armas: uma delas, poderosa e sutil, é a palavra. Paradoxais são as palavras, que podem ser carícias ou punhais. Minha profissão lida com elas, que desde sempre me encantam e me assombram: houve um tempo, recente, em que não podíamos usar a palavra “negro”. Tinha de ser “afrodescendente”, ou cometíamos um crime. Ora, ao mesmo tempo havia uma banda Raça Negra, congressos de Negritude... e afinal descobrimos que, em lugar de evitar a palavra, podíamos honrá-la. Lembremos que termos usados para agredir também podem ser expressões de afeto. “Meu nego”, “minha neguinha”, podem chamar uma pessoa amada, ainda que loura. “Gordo”, tanto usado para *bullying*, frequentemente é o apelido carinhoso de um amigo, que assim vai assinar bilhetes a pessoas queridas. Ao mesmo tempo, palavras como “judeu, turco, alemão” carregam, mais do que ignorância, um odioso preconceito.

De momento está em evidência a agressão racial em campos esportivos: “negro”, “macaco” e outros termos, usados como chibata para massacrar alguém, revelam nosso lado pior, que em outras circunstâncias gostaríamos de disfarçar – a grosseria, e a nossa própria inferioridade. Nesses casos, como em agressões devidas à orientação sexual, a atitude é crime, e precisamos da lei.

No país da impunidade, necessitamos de punição imediata, severa e radical. Me perdoem os seguidores da ideia de que até na escola devemos eliminar punições do “sem limites”. Não vale a desculpa habitual de “não foi com má intenção, foi no calor da hora, não deem importância”. Temos de nos importar, sim, e de cuidar da nossa turma, grupo, comunidade, equipe ou país. Algumas doenças precisam de remédios fortes: preconceito é uma delas.

“Isso não tem jeito mesmo”, me dizem também. Acho que tem. É possível conviver de forma honrada com o diferente: minha família, de imigrantes alemães aqui chegados há quase 200 anos, hoje inclui italianos, negros, libaneses, portugueses. Não nos ocorreria amar ou respeitar a uns menos do que a outros: somos todos da velha raça humana. Isso ocorre em incontáveis famílias, grupos, povos. Porque são especiais? Não. Simplesmente entenderam que as diferenças podem enriquecer.

Num país que sofre de tamanhas carências em coisas essenciais, não devíamos ter energia e tempo para perseguir o outro, causando-lhe sofrimento e vexame, por suas ideias, pela cor de sua pele, formato dos olhos, deuses que venera ou pessoa que ama. Nossa energia precisa se dedicar a mudanças importantes que o povo reclama. Nestes tempos de perseguição, calúnia, impunidade e desculpas tolas, só o rigor da lei pode nos impedir de recair rapidamente na velha selvageria. Mudar é preciso.

(LUFT, Lya. 10 de setembro, 2014 – Revista Veja.)

01

Segundo pode-se apreender do texto, a agressividade humana

- A) é tanto pior quanto física numa bala nada perdida.
- B) desarmoniza-se com o manto de civilização com que nos vestimos.
- C) é uma instância urdida como fator necessário e insubstituível para a sobrevivência.
- D) atenua-se por uma ansiedade irracional que tem sua gênese nas relações interpessoais.



02

Leia as frases seguintes. Em uma delas há **INCORREÇÃO** quanto à ortografia das palavras. Assinale-a.

- A) O não preconceito seria bem vindo para que os homens tivessem mais paz no seu dia-a-dia.
- B) O preconceito é arqui-inimigo da paz entre os homens, inquieta os espíritos e promove o desequilíbrio social.
- C) O preconceito é algo tão arraigado no homem que, para alguns, é extremamente penosa a lide com a diversidade.
- D) Medo e preconceito se inter-relacionam desde o surgimento do homem. Urge mudar esse destino a que o homem está fadado.

03

Segundo o texto, as atitudes preconceituosas

- A) surgem do açodamento nas relações humanas.
- B) foram e serão sempre comportamentos inescrutáveis.
- C) podem surgir do medo ou da não aceitação da diversidade.
- D) perenizaram-se por arraigarem-se ao homem tornando-se inelidíveis.

04

“Precisávamos atacar antes que ele nos destruísse.” (1º§) A expressão “antes que” estabelece, entre as orações, uma relação de

- A) tempo.
- B) condição.
- C) finalidade.
- D) concessão.

05

“Nessa guerra ou guerrilha usamos muitas armas...” (3º§) A forma verbal que apresenta a mesma transitividade da sublinhada na frase anterior está destacada em:

- A) *“O preconceito nasce do medo, sua raiz cultural, psíquica, antropológica...” (1º§)*
- B) *“Algumas doenças precisam de remédios fortes: preconceito é uma delas.” (5º§)*
- C) *“No país da impunidade, necessitamos de punição imediata, severa e radical.” (5º§)*
- D) *“... palavras como ‘judeu, turco, alemão’ carregam, mais do que ignorância, um odioso preconceito.” (3º§)*

06

Em qual frase a seguir **NÃO** se cometeu erro de concordância nominal?

- A) Os alunos acabam sendo bastantes estimulados a não seguirem regras.
- B) Em determinados casos as punições deveriam ser o mais duras possíveis.
- C) Descobriram várias firmas fantasma na metrópole que incitavam o racismo.
- D) Nas sociedades antigas olhos verde-claro eram mais aceitos do que olhos negros.

07

Assinale a opção em que o **“a”** sublinhado nas duas frases deve receber o acento grave indicativo de crase.

- A) Fui a casa de meu pai. Lá, algumas pessoas preconceituosas ficaram a distância.
- B) O professor se referiu a todos que estavam presentes. Eles ficaram frente a frente.
- C) O mérito foi dedicado a eles. Os supervisores chegaram a uma hora em ponto na escola.
- D) Os estudantes vestiram-se a Momo. Eles foram barrados pelos seguranças a entrada do salão de baile.

08

De acordo com o texto, a relação **“medo e preconceito”**

- A) explica um problema só elidível através de ação.
- B) inviabiliza qualquer análise racional de preconceitos.
- C) valida o preconceito, justificando a relativização de ações penais.
- D) autoriza o comportamento de alunos sem limites, pois são frutos do sistema.



09

Um dos atributos classicamente atribuídos aos atos administrativos é a autoexecutoriedade. Nesse sentido, assinale qual dos atos a seguir indicados possui o atributo da autoexecutoriedade:

- A) Cobrança de tributos.
- B) Aplicação de multa de trânsito.
- C) Fechamento de estabelecimentos que não respeitam normas sanitárias.
- D) Liminar em mandado de segurança determinando o reingresso de servidor público.

10

“Jorge, servidor público federal, ingressou no serviço público em 2005, exercendo atividades sob condições especiais que prejudiquem sua saúde, consulta seu advogado sobre as condições de sua futura aposentadoria, sendo certo que já possui três períodos de licença-prêmio não gozadas.” Sobre a hipótese, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os períodos de licença-prêmio não gozada podem ser contados em dobro para fins de soma de seu tempo de serviço.
- II. As condições especiais de trabalho não podem ser consideradas na aposentadoria de Jorge, uma vez que não editada lei complementar regulamentadora da aposentadoria especial, exigida pela Constituição.
- III. Para o cálculo dos proventos de aposentadoria de Jorge, por ocasião da sua concessão, serão consideradas as suas remunerações utilizadas como base para as contribuições.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

11

Encerrado o estágio probatório de servidores públicos federais, estes possuem direito à permanência no cargo, adquirindo, assim, estabilidade. Assinale qual das alternativas a seguir NÃO autoriza a perda de cargo de servidores estáveis:

- A) Procedimento de avaliação periódica de desempenho.
- B) Decisão contrária em processo administrativo disciplinar.
- C) Decisão judicial pendente de recurso em ação popular ou ação civil pública.
- D) Redução de despesas, após a redução de pelo menos 20% das despesas com cargos em comissão e funções de confiança e exoneração dos servidores não estáveis.

12

“Bárbara, pensionista de Gustavo, servidor público federal aposentado em 1997 e falecido em 2005, requer a incorporação em sua pensão de Gratificação de Encargos Especiais – GEE, percebida pelo instituidor da pensão quando aposentado, bem como a revisão de sua pensão na mesma proporção e mesma data percebida pelos servidores ativos que ocupem o mesmo cargo de Gustavo.” Sobre a hipótese, assinale a alternativa correta.

- A) Bárbara não tem direito à incorporação da GEE, nem à revisão de sua pensão como pretendido, uma vez que Gustavo faleceu em 2005, quando extinto o regime da integralidade e da paridade remuneratórias.
- B) Bárbara tem direito à incorporação da GEE, bem como da revisão de sua pensão nos moldes pretendidos, tendo em vista que Gustavo se aposentou sob o regime da integralidade e da paridade remuneratórias.
- C) Bárbara tem direito à incorporação da GEE, porém, somente tem direito à revisão da pensão nos moldes pretendidos caso Gustavo tenha se aposentado com proventos integrais, isto é, com trinta e cinco anos de contribuição.
- D) Bárbara tem direito à revisão de sua pensão nos moldes pretendidos, tendo em vista que Gustavo se aposentou sob o regime da paridade remuneratória, não tendo, porém, direito à incorporação da GEE, que é verba paga em decorrência do exercício da função.

13

“Ílio, por intermédio de seu advogado, impetrou mandado de segurança contra ato de Juiz Federal perante o Tribunal Regional Federal ao qual o magistrado estava vinculado. Para sua surpresa, a ordem foi denegada, tendo prevalecido interpretação nitidamente contrária à Constituição da República.” À luz da narrativa anterior e da sistemática constitucional, é possível a interposição de qual recurso contra o acórdão do Tribunal Regional Federal?

- A) Reclamação endereçada ao Supremo Tribunal Federal.
- B) Recurso especial endereçado ao Superior Tribunal de Justiça.
- C) Recurso ordinário endereçado ao Superior Tribunal de Justiça.
- D) Recurso extraordinário endereçado ao Supremo Tribunal Federal.



19

Nos termos da Resolução nº 201/2015 do Conselho Nacional de Justiça, “as ações que tenham como objetivo a construção de um novo modelo de cultura institucional visando à inserção de critérios de sustentabilidade nas atividades do Poder Judiciário” denominam-se:

- A) Agenda ambiental. C) Práticas de racionalização.
B) Logística sustentável. D) Práticas de sustentabilidade.

20

Nos termos do Decreto Federal nº 7.746/2012, quanto às contratações sustentáveis é correto afirmar que:

- A) A comprovação das exigências contidas no instrumento convocatório deverá ser feita mediante certificação emitida por instituição pública oficial.
B) A adoção de critérios e práticas de sustentabilidade deverá ser justificada nos autos, explicitando as razões para a suspensão do caráter competitivo do certame.
C) É vedado à Secretaria de Logística e Tecnologia da Informação cumular a função de Secretaria-Executiva da Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública.
D) O instrumento convocatório poderá prever que o contratado adote práticas de sustentabilidade na execução dos serviços contratados e critérios de sustentabilidade no fornecimento dos bens.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21

Sobre as funções psíquicas elementares e suas principais alterações, relacione adequadamente as colunas a seguir.

1. Hiperprosexia. () Repetição de forma monótona e sem sentido aparente de palavras ou trechos de frases.
2. Puerilismo. () Estado de atenção exacerbada.
3. Arborização. () Perda da direcionalidade, sem conclusão do raciocínio, encontrada na mania.
4. Verbigeração. () Estado de regressão ao comportamento infantil, que pode ocorrer em quadros hebefrênicos ou dissociativos.

A sequência está correta em

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

22

De acordo com o Código de Ética Médica, Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, do Conselho Federal de Medicina, é vedado ao médico:

- A) Fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, desde que autorizado por este ou por seu representante legal.
B) Esclarecer ao trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
C) Não prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito.
D) Assumir emprego, cargo ou função para suceder médico demitido ou afastado em represália à atitude de defesa de movimentos legítimos da categoria ou da aplicação deste Código.

23

Sobre as funções psíquicas elementares e suas principais alterações, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () Jargonofasia: fala incompreensível, incoerente, ininteligível, também denominada salada de palavras.
() Dromomania: impulsos incendiários e impulsos destrutivos.
() Anedonia: alteração básica do humor, tanto no sentido de inibição quanto de exaltação.
() Disforia: tonalidade afetiva desagradável, mal-humorada, acompanhada de irritabilidade.

A sequência está correta em

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



24

As alucinações são alterações qualitativas da sensopercepção e podem ser classificadas em diversas categorias. Sobre os tipos de alucinações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Alucinações hipnagógicas: alucinações que ocorrem ao despertar do sono.
- B) Alucinações cinestésicas: alucinações de movimentos, que podem ser descritas como o “corpo flutuando”.
- C) Alucinações cenestésicas: sensações anormais no corpo, que podem ser descritas como a sensação que “a cabeça está encolhendo”.
- D) Alucinações funcionais: alucinações que são desencadeadas por estímulos sensoriais, que podem ser descritas pelo paciente como a percepção de vozes ao abrir o chuveiro.

25

Na Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão (CID-10), o capítulo V versa sobre os Transtornos Mentais e Comportamentais (F00-F99). De acordo com o CID-10, assinale a alternativa que indica os códigos de classificação dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa.

- A) F10-F19.
- B) F30-F39.
- C) F70-79.
- D) F90-98.

26

Os transtornos do humor e afetivos são muito comuns na prática clínica do médico psiquiatra e percebe-se no século XXI uma verdadeira epidemia de depressão, sendo cada vez mais rotineiro o uso crônico de antidepressivos. Como deve ser classificado o primeiro episódio depressivo de um paciente, segundo o CID-10?

- A) F20.
- B) F30.
- C) F32.
- D) F42.

27

De acordo com o Código de Ética Médica, Resolução nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, do Conselho Federal de Medicina, é direito do médico:

- A) Deixar de colaborar com as autoridades sanitárias ou infringir a legislação pertinente.
- B) Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- D) Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, quando vários médicos tenham assistido o paciente, e um destes seja seu superior hierárquico naquele estabelecimento de saúde.

28

Sobre a intoxicação aguda e crônica por lítio em paciente com transtornos bipolares, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nos exames laboratoriais podem ser encontrados: leucocitose, hiperglicemia, glicosúria, albuminúria e *Diabetes insipidus* nefrogênico adquirido.
- B) O tratamento da intoxicação é de suporte, com indicação de lavagem gástrica na primeira hora da ingestão e uso de carvão ativado para adsorção do lítio.
- C) Na intoxicação crônica, as manifestações podem surgir insidiosamente, geralmente, junto com uma comorbidade clínica como diarreia, desidratação e infecções.
- D) A hemodiálise tem grande eficácia em baixar rapidamente as concentrações séricas de lítio e deve ser indicada nos casos graves e com concentração sérica de lítio maior que 8 mmol/L.

29

“Paciente, sexo feminino, 58 anos, com história de três cirurgias de artroplastia de quadril com colocação de prótese, com dor crônica, chega ao pronto-socorro de hospital universitário com quadro de depressão respiratória, pupilas puntiformes, bradicardia acentuada e convulsões.” Sobre o quadro clínico, assinale a conduta médica correta.

- A) Constitui quadro de urgência médica, devendo ser abordado em até 30 minutos, com manobras de suporte à vida e administração de flumazenil.
- B) Constitui quadro de urgência médica, devendo ser abordado em até 30 minutos, com manobras de suporte à vida e administração de N-acetilcisteína.
- C) Constitui quadro de emergência médica, devendo ser abordada em sala de emergência médica, com manobra de suporte à vida e administração de naloxone.
- D) Constitui quadro de emergência médica, devendo ser abordada em sala de emergência médica, com manobras de suporte à vida e administração de flumazenil.



30

“Paciente, 44 anos, sexo feminino, com história de transtorno depressivo recorrente, dá entrada na unidade de pronto atendimento, sendo trazida por familiares que a encontraram desfalecida em sua cama, ao lado de embalagens abertas e indícios de consumo em grande quantidade de clomipramina e venlafaxina. Familiares referem que paciente já tentou suicídio outras duas vezes. De acordo com o caso clínico, confirmada a intoxicação aguda por uso das medicações citadas, quais são os respectivos antídotos que podem ser necessários ao tratamento do paciente?

- A) Naloxone e Flumazenil. C) Flumazenil e Bicarbonato.
B) Fisostigmina e Naloxone. D) Bicarbonato e Clorpromazina.

31

No caso de intoxicação aguda concomitante por antidepressivos tricíclicos e por benzodiazepínicos, está formalmente CONTRAINDICADA a utilização do seguinte medicamento:

- A) Quinidina. B) Naloxone. C) Flumazenil. D) Fisostigmina.

32

Na avaliação de paciente com tentativa e risco de suicídio, a entrevista clínica com o paciente e/ou familiares é o principal instrumento que dispõe o médico para avaliar o paciente suicida. A abordagem deve ser cautelosa e gradual e podem ser identificados, no atendimento, alguns fatores de risco para o suicídio. São considerados fatores de risco para o suicídio, EXCETO:

- A) Sexo feminino. C) Moradores de áreas urbanas.
B) Depressão e/ou alcoolismo. D) Idade entre 14 e 40 anos ou acima de 65 anos.

33

“Paciente, 40 anos, em acompanhamento por quadro de transtorno depressivo recorrente, relata ser tabagista inveterado e demonstra interesse em parar de fumar. Informa já ter tentado cessar o tabagismo sozinho sem sucesso. História patológica pregressa refere síndrome metabólica e epilepsia.” De acordo com a história do paciente, qual medicação está contraindicada na terapia antitabagismo?

- A) Vareniclina. C) Amitriptilina.
B) Bupropiona. D) Reposição de nicotina.

34

Pacientes portadores de transtorno *bordeline* situam-se no limite entre a neurose e a psicose, possuem um padrão de afeto, humor, comportamento e relações extraordinariamente instáveis. São características do transtorno *borderline*, EXCETO:

- A) Perturbação da identidade e autoimagem.
B) Relacionamentos pessoais intensos e instáveis.
C) Dramatização e expressão exagerada das emoções.
D) Esforço frenético para evitar o abandono real ou imaginado.

35

Sobre as complicações clínicas da dependência e o abuso de álcool, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A Síndrome de *Wernicke* é uma síndrome amnésica crônica, com déficits mnemônicos, principalmente da memória anterógrada ou recente; pode haver confabulação e o paciente perde a capacidade de fixar novas informações.
() A Síndrome de *Korsakoff* é um transtorno neurológico agudo caracterizado por ataxia, confusão mental e alterações da motilidade ocular extrínseca, como o nistagmo.
() O uso excessivo de álcool pode levar a complicações cardiovasculares como aumento do LDL e cardiomiopatia.

A sequência está correta em

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



36

Sobre os transtornos relacionados ao uso de benzodiazepínicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os benzodiazepínicos possuem cinco propriedades farmacológicas; são sedativos, hipnóticos, ansiolíticos, relaxantes musculares e anticonvulsivantes.
- B) Os principais efeitos colaterais incluem sonolência excessiva, piora da coordenação motora fina e da memória, tonteira, zumbidos, quedas e fraturas e risco de dependência.
- C) Os sintomas da síndrome de abstinência começam progressivamente dentro de 2 a 10 dias após a parada do uso, sendo de início mais rápido naqueles benzodiazepínicos de meia-vida longa.
- D) Os sinais e sintomas da síndrome de abstinência podem ser divididos em físicos e psíquicos, podendo ocorrer tremores, sudorese, palpitações, náuseas, cefaleias, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração, prejuízos de memória, entre outros.

37

Segundo a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, nos termos do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, assinale a alternativa correta.

- A) A empresa com mais de mil empregados está obrigada a preencher 2% de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada.
- B) Compete ao Ministério da Saúde estabelecer sistemática de fiscalização, avaliação e controle das empresas, bem como instituir procedimentos e formulários que propiciem estatísticas sobre o número de empregados portadores de deficiência e de vagas preenchidas.
- C) O CONADE – Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência – será constituído, paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil, sendo a sua composição e o seu funcionamento disciplinados em ato do Ministro de Estado da Justiça.
- D) Os editais de concursos públicos deverão conter o número de vagas existentes, bem como o total correspondente à reserva destinada à pessoa portadora de deficiência; caso a aplicação do percentual resulte em número fracionado, este deverá ser arredondado para o número inteiro inferior correspondente.

38

O diagnóstico e a classificação da esquizofrenia são divididos em nove subtipos pelo CID-10. De acordo com esta classificação, relacione adequadamente as colunas a seguir.

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Esquizofrenia paranoide. | () Predomínio de distúrbios da psicomotricidade, episódios de agitação violenta e impulsividade podem ser observados. |
| 2. Esquizofrenia hebefrênica. | () Estágio tardio da evolução de muitos casos, com presença persistente de sintomas negativos. |
| 3. Esquizofrenia catatônica. | () É a forma mais comum e geralmente de início mais tardio, o quadro clínico é caracterizado por ideias delirantes, alucinações auditivas e perturbações da sensopercepção. |
| 4. Esquizofrenia residual. | () Caracteriza-se por inadequação e incongruência do afeto, com risos imotivados e maneirismos; o comportamento pode ser pueril e inapropriado. |

A sequência está correta em

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



39

Apesar de a esquizofrenia ser o quadro mais típico das síndromes psicóticas, outros transtornos psicóticos podem confundir com esta ou servirem de base como diagnóstico diferencial. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O transtorno esquizofreniforme caracteriza-se por um quadro idêntico em todos os aspectos ao da esquizofrenia, exceto pela duração dos sintomas de, no mínimo, um mês e, no máximo, seis meses com retorno à normalidade.
- B) O transtorno esquizoafetivo é definido por um transtorno no qual tanto os sintomas afetivos quanto os esquizofrênicos são igualmente proeminentes, de tal modo que não pode ser diagnosticado como esquizofrenia nem como transtorno de humor.
- C) O transtorno delirante persistente é essencialmente caracterizado pela presença de uma ideia delirante fixa e inabalável. Os sintomas diferem do delírio esquizofrênico devido à natureza não bizarra de seus delírios e ausência de alucinações proeminentes e embotamento afetivo.
- D) O transtorno psicótico breve é caracterizado por sintomas que duram menos de seis meses e ocorrem após um estresse evidente na vida do paciente. Os sintomas são semelhantes aos de outros transtornos psicóticos, porém com mais instabilidade, volatilidade e desorientação.

O trecho a seguir contextualiza as questões 40 e 41. Leia-o atentamente.

“A definição precisa da esquizofrenia, seus sintomas fundamentais e característicos, é tema de intensas discussões em psicopatologia. Uma classificação diagnóstica muito utilizada nas últimas décadas baseia-se na diferenciação da esquizofrenia predominantemente por sintomas negativos (tipo I) ou sintomas positivos (tipo II).”

40

Sobre esta classificação diagnóstica são considerados sintomas negativos, EXCETO:

- A) Apragmatismo.
- B) Retração social.
- C) Embotamento afetivo.
- D) Ideias delirantes autorreferentes.

41

Sobre esta classificação diagnóstica são considerados sintomas positivos, EXCETO:

- A) Atos impulsivos.
- B) Autonegligência.
- C) Agitação psicomotora.
- D) Alucinações auditivas.

42

As drogas antipsicóticas estão associadas a eventos adversos, os quais contribuem para a má adesão do paciente ao tratamento. O sistema extrapiramidal é a parte do sistema nervoso central mais acometida. Sobre os transtornos dos movimentos induzidos por antipsicóticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Distonia aguda são movimentos involuntários provocados por contrações ou espasmos musculares lentos e contidos, pode gerar torcicolo, trismo, deslocamento da mandíbula ou protusão da língua, sendo ainda dolorosa e assustadora.
- B) Discinesia tardia caracteriza-se por movimentos anormais, irregulares, involuntários, coreoatetoides e repetitivos; os sintomas são exacerbados pelo estresse e desaparecem durante o sono, movimentos dos dedos das mãos e pés e movimentos periorais são os mais comuns.
- C) Acatisia aguda é um transtorno do movimento caracterizado por sensação subjetiva de inquietude interna e irritabilidade ou disforia, que podem ser intensas, associado à sensação física e objetiva de desconforto e movimentos alternados dos pés ou balanço alternados das pernas quando sentado.
- D) A síndrome neuroléptica maligna é considerada uma complicação muito grave que pode ocorrer a qualquer momento do tratamento, os sintomas motores podem incluir flacidez muscular, acinesia, mutismo, já os sintomas autonômicos incluem febre baixa, queda da pressão arterial, bradicardia e anidrose.

43

As demências podem ser didaticamente divididas entre cortical e subcortical. A demência subcortical caracteriza-se por deterioração intelectual, prejuízo cognitivo, apatia e alterações motoras. São exemplos de demência subcortical, EXCETO:

- A) Demência por HIV.
- B) Doença de *Parkinson*.
- C) Doença de *Alzheimer*.
- D) Doença de *Huntington*.



44

A demência é uma síndrome caracterizada por múltiplos comprometimentos nas funções cognitivas sem alteração da consciência, podendo haver várias causas para a mesma, algumas delas são reversíveis e, por isso, torna-se de suma importância uma investigação etiológica. Pacientes deprimidos podem apresentar esquecimentos, a chamada pseudodemência, sem haver doença orgânica de base. São parâmetros que orientam o diagnóstico diferencial entre demência e pseudodemência, EXCETO:

- A) Início insidioso na demência e início mais facilmente identificável na pseudodemência.
- B) Piora noturna (“efeito do por do sol”) na demência e sem variação noturna na pseudodemência.
- C) Paciente encobre os sintomas na pseudodemência e há valorização dos sintomas pelo paciente na demência.
- D) Memória recente e memória remota igualmente acometidas na pseudodemência e memória remota mais preservada que a recente na demência.

45

Sobre os aspectos clínicos para o diagnóstico diferencial entre *delirium* e demência, relacione adequadamente as colunas a seguir.

- 1. *Delirium*.
 - () Doença aguda.
 - () Início insidioso.
 - () Nível de consciência preservado.
- 2. Demência.
 - () Perturbação do ciclo sono-vigília.
 - () Pensamento frequentemente desorganizado.
 - () Orientação intacta inicialmente.

A sequência está correta em

- A) 2, 2, 1, 1, 2, 1.
- B) 1, 2, 2, 1, 1, 2.
- C) 2, 1, 1, 2, 2, 1.
- D) 1, 2, 1, 2, 1, 2.

46

O diagnóstico de um episódio depressivo maior é fenomenológico, ou seja, a partir da observação e descrição do paciente. São considerados critérios para o diagnóstico do episódio depressivo maior, segundo o DSM-V, EXCETO:

- A) Hipersonia.
- B) Distratibilidade.
- C) Sentimento de inutilidade.
- D) Pensamentos de morte recorrentes.

47

Sobre a classificação dos episódios maníacos, assinale a alternativa correta.

- A) O episódio maníaco misto é uma forma atenuada de episódio maníaco que, muitas vezes, passa despercebido do diagnóstico clínico.
- B) Na hipomania predomina a irritabilidade, o mau humor, a hostilidade em relação às pessoas, podendo ocorrer heteroagressividade e destruição de objetos.
- C) Episódio maníaco disfórico é a forma mais intensa da mania, com taquipsiquismo acentuado, agitação psicomotora importante, heteroagressividade, fuga de ideias e delírios de grandeza.
- D) No estupor maníaco estão presentes características catatônicas, tais como atividade motora extrema, aparentemente sem propósito, maneirismos, ecolalia ou ecopraxia e negativismo.

48

Em 1944, o pediatra vienense *Hans Asperger* descreveu pela primeira vez na história um conjunto de padrões comportamentais apresentados por alguns de seus pacientes, que hoje denominam a Síndrome de *Asperger*. Sobre a Síndrome de *Asperger*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um transtorno neurobiológico do grupo de transtornos do espectro autista, mais comum no sexo masculino, com diagnóstico geralmente entre 5 e 11 anos de idade.
- B) Os pacientes podem apresentar tiques, ou ações motoras repetitivas, interesse limitado e intenso por poucos ou somente um determinado assunto além de uma linguagem mais rebuscada.
- C) Crianças diagnosticadas com a Síndrome geralmente apresentam desenvolvimento e inteligência normais, mas possuem comprometimento na capacidade de comunicação, nas habilidades sociais e na coordenação motora.
- D) No diagnóstico da Síndrome de *Asperger*, segundo os critérios do DSM-V, são necessários três grupos de sintomas diferentes, enquanto anteriormente no DSM-IV eram necessários apenas dois grupos de sintomas diferentes para estabelecer o diagnóstico.



54

Sobre os transtornos de personalidade, relacione adequadamente as colunas a seguir.

1. Transtorno da personalidade paranoide.
 2. Transtorno da personalidade esquizoide.
 3. Transtorno da personalidade esquizotípica.
 4. Transtorno da personalidade antissocial.
 5. Transtorno da personalidade anancástica.
- () Rigidez e teimosia; preocupação com regras, listas e organização; aderência excessiva às convenções sociais.
- () Pensamento e discurso extravagantes; crenças bizarras; pensamentos mágicos; desconfiança; e, experiências perceptivas incomuns.
- () Irresponsabilidade e desrespeito por normas, regras e obrigações sociais; incapacidade de experimentar culpa e aprender com a experiência.
- () Sensibilidade excessiva a contratempos e rejeições; suspeita recorrente e infundada sobre fidelidade do companheiro; tendência a distorcer e interpretar ações neutras ou amistosas como hostis ou desonrosas.
- () Frieza emocional, afeto distante ou embotado; preferência por atividades solitárias; comportamento introspectivo e fantasioso; poucas atividades produzem prazer.

A sequência está correta em

- A) 5, 3, 4, 1, 2. B) 3, 5, 2, 4, 1. C) 5, 2, 3, 1, 4. D) 3, 1, 5, 2, 4.

55

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar comum em mulheres jovens, caracterizado por um peso corporal anormalmente baixo, medo intenso de ganhar peso e distorção da percepção da imagem corporal. Além disso, pacientes com anorexia nervosa possuem traços de personalidade que contribuem para uma pior qualidade de vida. São traços de personalidade observados na anorexia nervosa, EXCETO:

- A) Narcisismo. B) Passividade. C) Perfeccionismo. D) Compulsividade.

56

O transtorno de compulsão alimentar periódico (BINGE) é um transtorno alimentar que faz diagnóstico diferencial com a bulimia nervosa. Assinale a alternativa que indica uma característica clínica que permite a diferenciação no diagnóstico de BINGE comparado ao da bulimia.

- A) Episódios recorrentes de compulsão alimentar periódica.
- B) Sentimento de falta de controle sobre o consumo alimentar durante um episódio de comilança.
- C) Ausência de comportamentos compensatórios inadequados, como purgação, jejuns e exercícios físicos excessivos.
- D) Redução drástica na ingestão total de alimentos com uma diminuição desproporcional nos alimentos, alto valor energético.

57

Sobre os transtornos somatoformes, relacione adequadamente as colunas a seguir.

1. Transtorno de somatização.
 2. Transtorno conversivo.
 3. Transtorno dismórfico corporal.
 4. Síndrome de *Munchausen*.
- () Preocupação com um defeito corporal imaginário ou uma distorção exagerada de um defeito mínimo ou sem importância, em que há sofrimento significativo ou prejuízo na vida pessoal, social ou ocupacional.
- () Os pacientes normalmente produzem sinais de doenças físicas ou mentais e apresentam de forma enganosa suas histórias; é mais frequente entre homens e trabalhadores de saúde; o objetivo primário é assumir o papel de paciente.
- () Define-se pela presença de um ou mais sintomas neurológicos que não podem ser explicados por um transtorno neurológico conhecido, pode ter início em qualquer idade e acomete mais frequentemente as mulheres.
- () É caracterizado por múltiplos sintomas somáticos que não podem ser explicados em exames físicos ou laboratoriais; são queixas variadas; múltiplos sistemas orgânicos são afetadas; é um transtorno crônico de evolução flutuante.

A sequência está correta em

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



58

Sobre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), é INCORRETO afirmar que:

- A) A prevalência de TOC na população geral está estimada em 2-3% e na vida adulta há predileção por gênero e a idade média de início costuma ser por volta dos 20 anos.
- B) O principal neurotransmissor envolvido é o GABA e as áreas cerebrais mais acometidas são o córtex parietal e occipital, gânglios basais e amígdala. Há também um componente genético significativo.
- C) O diagnóstico diferencial deve ser feito com síndrome de *Tourette*, transtornos de tiques, epilepsia do lobo temporal, além de transtornos psiquiátricos como esquizofrenia, fobias e transtornos depressivos.
- D) O sintoma mais comum é a obsessão de contaminação, seguido pela compulsão de lavagem ou esquiva compulsiva de objetos supostamente contaminado, sintomas que podem chegar a produzir lesões dermatológicas nas mãos por repetidas lavagens.

59

O Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno que ocorre na maioria das culturas e em cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos, segundo o DSM-V. São sinais ou sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, EXCETO:

- A) Discalculia ou disgrafia ou dislexia.
- B) Intromissão social e/ou ações precipitadas.
- C) Atividade motora excessiva quando não apropriado.
- D) Divagação de tarefas e/ou falta de persistência para concluir tarefas.

60

Sobre os transtornos dissociativos, relacione adequadamente as colunas a seguir.

- 1. Fuga dissociativa.
 - 2. Síndrome de *Ganser*.
 - 3. Estupor dissociativo.
 - 4. Transtornos de transe e possessão.
- () Consiste numa produção voluntária de uma sintomatologia psiquiátrica grave; ocorre piora dos sintomas quando está sendo observado; a recuperação é repentina e o paciente alega amnésia para os acontecimentos.
 - () Ocorre uma pausa temporária tanto do senso de identidade pessoal quanto da consciência plano do ambiente; o indivíduo age como que tomado por uma personalidade ou divindade.
 - () Ocorre diminuição extrema ou ausência de movimentos voluntários e de responsividade normal a estímulos extremos como luz, ruído e toque; o prognóstico é bom e ocorre recuperação total.
 - () Paciente apresenta amnésia dissociativa associada de um afastamento físico de seus lares, locais de trabalho, mantendo os cuidados consigo, frequentemente assumindo nova identidade e ocupação; o episódio geralmente é breve, de horas a dias.

A sequência está correta em

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

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO. O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.

