

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO S73	PROVA V	ATENÇÃO VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
MANHÃ		



ANALISTA DE SAÚDE

CARGO: MÉDICO

FUNÇÃO: MÉDICO PSQUIATRA

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“O homem deixou de respeitar a si mesmo quando perdeu o respeito por seu semelhante.”

José Saramago

A T E N Ç Ã O

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:



BOA PROVA

CONHECIMENTOS GERAIS

- Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Cura e entretém

Duas vezes por dia, pela manhã e pela tarde, o aparelho de videogame era instalado no quarto de Lucas Savaris Morcelli, 14 anos, na unidade de terapia intensiva do Hospital Vita, em Curitiba. Durante as sessões de meia hora cada uma, o garoto jogava beisebol ao mesmo tempo em que fazia exercícios sob orientação do fisioterapeuta. Ele precisava sincronizar a respiração com o movimento de rebater a bola virtual. A gameterapia se estendeu pelas duas semanas que Lucas permaneceu na UTI. O adolescente sofre de fibrose cística, doença genética crônica que causa excesso de secreção nos pulmões. O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima. “Melhorei muito no beisebol. Agora, faço mais de 10 pontos. Meu pai não joga comigo porque sabe que vai perder”, diz.

Hoje, uma dezena de pacientes da UTI do hospital paranaense frequenta sessões de gameterapia. Quando surgiram, nos anos 80, os videogames eram acusados de incentivar o sedentarismo. Essa visão sofreu uma reviravolta nos últimos três anos, com o lançamento de jogos equipados com sensores de movimento, que transformam o corpo do jogador em joystick. Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais. Por isso o console Wii, da Nintendo, e o jogo Eye Toy do PlayStation 2, da Sony, são bons exercícios físicos. A utilização terapêutica desses games começou dois anos atrás no Canadá. Hoje ocorre em pelo menos cinco outros países como complemento na reabilitação de pacientes com sequelas de derrames cerebrais ou vítimas de doenças degenerativas, como Parkinson.

O pioneiro no Brasil foi o Hospital Vita, em março. A reação dos pacientes foi entusiástica. “Nunca tinha visto pacientes tão afoitos para fazer exercícios”, diz Esperidião Elias Aquim, chefe do serviço de fisioterapia do hospital. As primeiras experiências, por sinal, foram realizadas com o console de Wii que o fisioterapeuta trouxe de casa. Depois de dez meses de uso, Aquim não tem dúvida sobre os benefícios da gameterapia para pacientes internados na UTI. Ele descobriu igualmente alguns riscos. “O esforço físico, somado à empolgação dos pacientes, pode fazer a pressão sanguínea subir perigosamente”, diz Aquim. Um dos jogos mais usados nos hospitais de todo o mundo é o Wii Fit. Ele tem 48 exercícios, orientados por um treinador virtual, para a tonificação de músculos, atividades aeróbicas, ioga e treinos de equilíbrio. O jogador fica numa pequena plataforma e dirige seu personagem virtual com movimentos do corpo.

No início de dezembro, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, em São Paulo, começou a testar o Wii na terapia com hemiplégicos, pessoas com os movimentos de um lado do corpo limitados por um derrame. Muitas vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes quando é preciso transferir o peso de uma perna para a outra – exatamente o que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo. Os resultados no Lucy Montoro têm sido animadores, sobretudo pela capacidade do game de estimular a determinação do paciente. Na fisioterapia tradicional, os hemiplégicos realizam movimentos repetitivos e monótonos com pesos e aparelhos especiais. O videogame não substitui essas técnicas, mas faz com que os exercícios fiquem mais divertidos. Em Israel, o Eye Toy do Playstation 2 está sendo usado como uma espécie de

analgésico para vítimas de queimaduras extensas. “Os pacientes ficam de tal forma hipnotizados pelo jogo que a sensação de dor diminui”, disse a VEJA o cirurgião plástico Josef Haik, do Sheba Medical Center, próximo a Tel-Aviv. “Como o videogame é um passatempo divertido, os fisioterapeutas conseguem exercitar os pacientes por mais tempo e atingir melhores resultados”, completa. Uma vantagem adicional do videogame é que a terapia pode continuar em casa, com a assistência de um fisioterapeuta, depois do paciente ter alta do hospital.

(Juliana Cavaçana, in Revista Veja, 13 de jan. de 2010)

1. Assinale a única opção que NÃO tem apoio no texto.

- A) Sincronizar a respiração com as tacadas do jogo de beisebol na tela é exercício empregado pelo Hospital Vita, em Curitiba, para melhorar as condições de pacientes com insuficiência pulmonar.
- B) A empolgação causada por games, como o Eye Toy do PlayStation 2, é responsável pela diminuição da sensação de dor em alguns pacientes.
- C) Cada projeto a ser implantado em hospitais brasileiros vem importado de experiências efetivamente testadas com sucesso em hospitais estrangeiros.
- D) O uso de uma plataforma para treinos de equilíbrio, tonificação de músculos, atividades aeróbicas e ioga têm ajudado pacientes vítimas de derrame.
- E) Utilizado com bons resultados em hospitais como fisioterapia para recuperar a força e o equilíbrio de pacientes, o videogame tem a vantagem de ser divertido.

2. Assinale a opção em que o pronome pessoal oblíquo tem o mesmo valor semântico do grifado em:

“O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima.”

- A) Entregou-lhe o aparelho?
- B) Escutaste-lhe a voz?
- C) Recebeu-nos com carinho.
- D) Indiquei-lhe este tratamento.
- E) Encontraram-no na UTI.

3. De acordo com o texto, apenas uma das alternativas abaixo NÃO procede. Aponte-a.

- A) Todo um projeto implantado num hospital pode partir da iniciativa de um único médico.
- B) O uso da nova terapia continua sendo mais eficiente em pacientes jovens e mais experientes em jogos de computador.
- C) Os videogames, antes criticados por incentivar o sedentarismo, deixam de ser usados apenas para diversão e encontram função terapêutica em hospitais.
- D) O uso do aparelho com funções terapêuticas precisa de supervisão profissional porque pode provocar efeitos colaterais nos pacientes.
- E) A fisioterapia com videogame acaba por ter influência positiva na autoestima dos pacientes.

<p>4. De acordo com o texto, a grande vantagem da utilização terapêutica do videogame é:</p> <p>A) substituir a presença de médicos e terapeutas em UTIs. B) poder ser utilizado fora das unidades de tratamento intensivo. C) permitir a transferência de pacientes da UTI para outras alas do hospital. D) obrigar os pacientes a não serem sedentários. E) fazer com que os pacientes se empenhem nos exercícios.</p>	<p>9. Marque a opção em que a palavra grifada foi INCORRETAMENTE empregada.</p> <p>A) O fisioterapeuta <u>infringiu</u> as normas do hospital. B) As veias do paciente estavam <u>dilatadas</u>. C) O médico pediu <u>dispensa</u> por alguns dias. D) Ele fez uma <u>discrissão</u> dos problemas enfrentados pelo paciente. E) Aquela situação não tinha mais <u>conserto</u>.</p>
<p>5. Assinale a opção em que a oração grifada expressa a mesma ideia da destacada em:</p> <p><u>“Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais.”</u></p> <p>A) <u>Como diziam os médicos</u>, ele realmente precisava dos exercícios. B) Ninguém sofria tanto <u>como aquela mãe chorosa</u>. C) O pai saiu triste do quarto, <u>como quem não veria mais o filho</u>. D) <u>Como estava doente</u>, precisava de acompanhamento médico. E) A família escondeu a dor <u>como pôde</u>.</p>	<p>10. Em que opção o pronome pessoal oblíquo átono foi, de acordo com a norma culta da língua, INCORRETAMENTE colocado?</p> <p>A) Referiam-se a uma nova técnica. B) Esperamos que ele se entenda com a nova direção. C) Ninguém se preocupava com aqueles novos pacientes. D) Em se tratando dos pacientes, ele dava a última palavra. E) Diria-se que a nova terapia ajudou na recuperação dos pacientes.</p> <p>- Conhecimentos de Administração Pública e Realidade Ética, Social, Histórica, Geográfica, Cultural, Política e Econômica do Estado de Goiás e do Brasil</p>
<p>6. O elemento grifado em: “Os pacientes ficam de tal forma <u>hipnotizados</u> pelo jogo que a sensação de dor diminui”, significa:</p> <p>A) sono. B) igual. C) voz. D) próprio. E) alma.</p>	<p>11. Segundo a Lei nº 8.666 de 1993 é correto afirmar que:</p> <p>A) concorrência é a modalidade de licitação somente entre quaisquer interessados que, na fase final de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto. B) tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados cadastrados ou não, e que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação. C) convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de três (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse, com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas. D) concurso é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes de edital publicado na imprensa oficial com antecedência mínima de 35 (trinta e cinco) dias. E) leilão é a modalidade de licitação somente para interessados cadastrados para a venda de bens móveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.</p>
<p>7. Assinale a opção que completa correta e respectivamente os espaços da frase abaixo.</p> <p>Sua objeção ___ contratação do novo fisioterapeuta restringia-se ___ exigências salariais do candidato, e não ___ capacidade profissional que ele apresentava.</p> <p>A) a - às - à. B) a - as - à. C) à - às - à. D) a - a - a. E) à - as - a.</p>	
<p>8. Indique a opção em que a palavra grifada é um pronome demonstrativo.</p> <p>A) “...exatamente <u>o</u> que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo.” B) “<u>Muitas</u> vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes...” C) “A gameterapia se estendeu pelas duas semanas <u>que</u> Lucas permaneceu na UTI.” D) “O jogo ajudou Lucas a ampliar <u>sua</u> capacidade pulmonar...” E) “Hoje ocorre em pelo menos cinco <u>outros</u> países...”</p>	

12. De acordo com a Constituição Federal de 1998, marque a alternativa correta.

- A) Para efeitos administrativos, a União poderá articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais. Lei complementar disporá sobre: a livre concorrência para integração de regiões em desenvolvimento e a composição dos organismos regionais que executarão, na forma da lei, os planos regionais, integrantes dos planos nacionais de desenvolvimento econômico e social, aprovados juntamente com estes.
- B) A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá somente aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.
- C) É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei complementar.
- D) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder executivo não poderão ser superiores aos pagos pelo poder judiciário.
- E) As funções de confiança exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento.

13. Marque a alternativa correta segundo a constituição do Estado de Goiás.

- A) A administração pública direta e fundacional obedecerão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, lealdade e publicidade.
- B) Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e da remuneração, com duração de 90 dias é um direito da servidora pública do estado de Goiás.
- C) É direito do servidor público civil, a reciclagem com cursos de formação e profissionalização sem discriminação de sexo em qualquer área ou setor.
- D) É direito do servidor público civil a licença paternidade, nos termos da constituição do estado.
- E) É direito do servidor público civil remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em quarenta por cento à do normal.

14. Com relação ao período da mineração do século XVIII no estado de Goiás, é correto afirmar que:

- A) a mineração foi um fracasso, pois não conseguiu competir com as jazidas auríferas do Rio de Janeiro.
- B) até 1750 a mineração foi lucrativa, já de 1751 a 1770 se tornou arriscada e após 1770 ruínosa.
- C) a mineração foi muito lucrativa durante todo o século XVIII.
- D) a mineração não se desenvolveu devido à escassez de mão de obra qualificada.
- E) jagunços e coronéis entravaram a mineração do estado de Goiás.

15. Marque a alternativa correta.

- A) O estado de Goiás cresce rapidamente a partir de 1940 com a construção de Goiânia, a campanha nacional da "Marcha para o Oeste", culminando com a construção de Brasília na década de 50, imprimindo um progresso acelerado ao estado.
- B) A construção da cidade de Goiânia não teve muito impacto no crescimento de Goiás. Seu desenvolvimento só se estabeleceu com a construção de Brasília, em meados da década de 60.
- C) Podemos afirmar que a construção de Brasília não teve tanta importância, pois o estado de Goiás já se desenvolvera com a construção de Goiânia. Este sim foi o grande marco do centro-oeste brasileiro.
- D) O grande marco do centro-oeste brasileiro foi a construção de Brasília no final da década de 60, trazendo desenvolvimento e progresso para o interior do país.
- E) As construções de Brasília e Goiânia foram importantes, porém o estado de Goiás já tinha seu progresso estabelecido desde o período da mineração.

- Conhecimentos de Saúde Pública

16. Após a Reforma Sanitária, diversas mudanças nos modelos de enfrentamento de problemas de saúde no Brasil vêm ocorrendo. O modelo "sanitarista", correspondente à Saúde Pública institucionalizada no país no século passado, tem como característica:

- A) abranger aspectos biopsicossociais.
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde.
- C) apresentar cunho predominantemente curativo.
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da "demanda espontânea".
- E) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais.

17. As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere a essa participação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é permitido exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

<p>18. A definição de Distritos de Saúde em municípios de grande densidade populacional e/ou extensão territorial é uma ferramenta que está relacionada à que diretriz do Sistema Único de Saúde?</p> <p>A) Participação social. B) Equidade. C) Regionalização. D) Intersetorialidade. E) Integração.</p>	<p>23. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, o grupo de agravos responsável pela maioria dos óbitos na faixa etária entre 15 e 19 anos no território nacional, no ano de 2006, foi o referente às:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias. B) causas externas. C) doenças do aparelho respiratório. D) doenças do aparelho digestivo. E) neoplasias.</p>
<p>19. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde. Com relação aos Conselhos de Saúde, podemos afirmar que:</p> <p>A) são órgãos colegiados deliberativos. B) reúnem-se a cada quatro anos. C) avaliam a situação de saúde. D) contam com a representação das indústrias de tecnologias da saúde. E) a representação dos usuários corresponde a 25% do conjunto de participantes.</p>	<p>24. O acompanhamento pré-natal tem como objetivo verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Diversos estudos brasileiros constataram que o número de consultas realizadas no pré-natal tem relação direta com o grau de escolaridade das mães. Com relação a estes estudos, as variáveis analisadas foram obtidas de que sistema de informação?</p> <p>A) SINASC. B) SI-PNI. C) SINAN. D) SIM. E) SIH/SUS.</p>
<p>20. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:</p> <p>A) formar consórcios administrativos intermunicipais. B) definir e coordenar o sistema de vigilância epidemiológica. C) elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde. D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos. E) executar serviços de saúde do trabalhador.</p>	<p>25. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:</p> <p>A) morbidade. B) incidência. C) letalidade. D) prevalência. E) transmissibilidade.</p>
<p>21. A Conferência Estadual de Saúde tem como um de seus objetivos:</p> <p>A) controlar a execução da política de saúde no Estado. B) disseminar as definições do Ministério da Saúde. C) auditar os relatórios financeiros da Secretaria Estadual de Saúde. D) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o Estado. E) formular estratégias para atuação da Secretaria Estadual de Saúde.</p>	<p>26. Uma característica de um sistema de informações em saúde é:</p> <p>A) fornecer resultados de natureza administrativa. B) ser alimentado pelos prestadores de serviços. C) ter metodologia de análise complexa. D) ser capaz de facilitar o planejamento de ações e serviços. E) utilizar apenas informações quantitativas.</p>
<p>22. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), é uma ação de promoção da saúde:</p> <p>A) a vacinação contra rubéola. B) o tratamento antimicrobiano para pneumonia. C) o tratamento fisioterápico após Acidente Vascular Encefálico (AVE). D) a alimentação saudável. E) a realização de mamografia em mulheres a partir de 40 anos.</p>	<p>27. Um medicamento, assim como um procedimento, apresenta determinadas características em suas capacidades. Aquela que define o resultado observado quando esse medicamento é utilizado em condições reais é denominada:</p> <p>A) efetividade. B) eficiência. C) otimização. D) eficácia. E) estabilidade.</p>

28. Indicadores de saúde podem ser utilizados de várias formas. Os dados não trabalhados, designados como valores absolutos, podem ser utilizados para:

- A) avaliar o impacto de uma intervenção em saúde.
- B) comparar a situação de saúde de diferentes populações.
- C) analisar a evolução dos coeficientes.
- D) estimar o número de leitos necessários para atender determinada população.
- E) determinar a eficiência de um serviço.

29. São diretrizes para a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) a política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante.
- B) a política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e a humanização das relações de trabalho.
- C) as contratações devem ser definidas segundo os conceitos de eficiência financeira e de "Estado mínimo".
- D) os processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação devem ser estimulados.
- E) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos.

30. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C) fortalecimento da atenção básica.
- D) promoção da saúde.
- E) redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em relação ao quadro da Anorexia Nervosa:

- A) ocorre mais na fase adulta.
- B) não tem qualquer relação com questões sociais.
- C) é um fenômeno comum da adolescência e geralmente não exige tratamento medicamentoso.
- D) tem alto índice de mortalidade.
- E) tem baixo índice de suicídios.

32. Entre as patologias descritas, em qual seria menos comum o risco de suicídio?

- A) Transtorno obsessivo compulsivo.
- B) Transtorno de personalidade.
- C) Esquizofrenia com sintomas depressivos.
- D) Alcoolismo em mulheres.
- E) Depressão endógena.

CASO CLÍNICO 1

Um indivíduo que exibia excelente formação profissional em administração de empresas, poliglota, aprovado em diversos concursos públicos, aos 30 anos foi preterido para cargo no exterior, por motivos não explicitados, segundo suas palavras mesmo sendo considerado por todos o mais capacitado. Posteriormente passou a se descuidar quanto à sua aparência pessoal e higiene, chegando a perder vários dentes por absoluta falta de tratamento. Afastou-se do convívio social, não tendo interesse em relacionamentos afetivos. Tudo isso acarretou finalmente a sua franca derrocada na empresa, aceitando passivamente trabalhar em funções incompatíveis com seu grau de competência. Não há relato de uso de drogas lícitas ou ilícitas. A sintomatologia tem 10 anos de evolução, não responde às medicações prescritas até então.

Responda às questões 33, 34 e 35 com base na descrição do caso clínico.

33. Qual a principal função psíquica alterada?

- A) Atividade delirante.
- B) Manifestações alucinatórias.
- C) Afetividade.
- D) Déficit cognitivo.
- E) Ansiedade.

34. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) reação depressiva.
- B) stress pós-traumático.
- C) reação psicótica.
- D) melancolia involutiva.
- E) quadro esquizofrênico.

35. A conduta mais adequada deve ser:

- A) psicoterapia de *insight* e benzodiazepínicos.
- B) neurolépticos em continuidade e tratamento psicossocial.
- C) psicoterapia cognitivo-comportamental exclusivamente.
- D) antidepressivos.
- E) psicoterapia cognitiva comportamental e antidepressiva.

CASO CLÍNICO 2

Uma senhora de 72 anos acumula imensa quantidade de lixo em sua residência há 10 anos. A vizinhança solicitou auxílio devido ao mau cheiro exalado e da proliferação de ratos e baratas. Ela nunca fez tratamento psiquiátrico e paga as suas contas com regularidade, mantendo senhas bancárias e cartões de crédito. Mora só desde o falecimento do pai, não tendo feito qualquer tratamento psiquiátrico até então. Não aceita qualquer intervenção, médica ou social.

Responda às questões 36, 37 e 38 com base na descrição do caso clínico.

36. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) traços obsessivos de personalidade sem sintomas psicóticos.
- B) quadro compatível com demência vascular.
- C) quadro de demência degenerativa do tipo doença de Alzheimer.
- D) retardo mental moderado.
- E) quadro esquizofrênico de características residuais.

37. Em termos gerais a conduta seria:

- A) solicitar sua retirada imediata com auxílio de vizinhos.
- B) internação involuntária por indicação médica.
- C) interdição com estabelecimento de curatela.
- D) solicitar intervenção legal, para fins de saúde pública.
- E) solicitar intervenção policial.

38. A conduta médica mais adequada seria:

- A) determinar internação involuntária e prescrever neurolépticos atípicos.
- B) associar antidepressivos e estabilizadores do humor.
- C) prescrever estabilizadores do humor.
- D) usar neurolépticos de alta potência em baixas doses.
- E) conduta expectante.

CASO CLÍNICO 3

Um indivíduo de 38 anos, garçom, é conduzido ao serviço de emergência psiquiátrica pela mulher e um amigo da família. De acordo com o relato dos acompanhantes o paciente vinha consumindo derivados etílicos com frequência e estava apresentando comportamento agressivo. Além de contê-lo, acharam necessário que recebesse assistência médica. O plantonista solicitou que retirasse a camisa para realizar o exame físico e de imediato percebeu que estava com diversos hematomas no tronco, compatíveis com agressão física. Ao exame psíquico verificou-se leve estado de embriaguez, revelando a sua frustração por trabalhar em excesso e ser traído pela esposa e por seu acompanhante, alegando ter pouco contato com ela e não conseguindo se recordar com clareza da agressão sofrida.

Responda às questões 39 e 40 com base na descrição do caso clínico.

39. A conduta médica mais adequada é:

- A) solicitar exames laboratoriais e internar.
- B) medicá-lo com benzodiazepínicos e encaminhá-lo para dar continuidade ao tratamento no ambulatório.
- C) notificar a autoridade policial e encaminhá-lo ao ambulatório, após medicá-lo.
- D) orientar a família para assinar termo de responsabilidade sobre as lesões, medicá-lo e encaminhá-lo ao ambulatório.
- E) hidratá-lo, medicá-lo com neurolépticos e acrescentar tiamina.

40. O diagnóstico mais provável é:

- A) intoxicação alcoólica.
- B) transtorno de personalidade.
- C) delírio de ciúmes.
- D) psicose de Korsakoff.
- E) *delirium tremens*.

41. O paciente faz tratamento de depressão endógena, sendo que com o psicofármaco empregado passou a apresentar arritmia cardíaca e retenção urinária, interrompendo a prescrição por solicitação do oncologista que estava avaliando a possibilidade de câncer de próstata. A medicação que mais provavelmente apresenta o efeito colateral é:

- A) venlafaxina.
- B) amitriptilina.
- C) olanzapina.
- D) sulpiride.
- E) duloxetina.

42. Com relação à compulsão alimentar podemos afirmar:

- A) é comum à acidose metabólica.
- B) indicação precípua de neurolépticos.
- C) cabe apenas orientação psicológica.
- D) utilizar serotonina como medicação de escolha.
- E) há risco de ruptura esofágica.

CASO CLÍNICO 4

Mulher de 38 anos, casada, engenheira, busca tratamento psiquiátrico queixando-se de grande insegurança para sair sozinha de casa. Tal dificuldade surgiu em uma fase conturbada de sua vida, há aproximadamente seis meses, quando precisou entrar de licença maternidade em seu trabalho devido à gestação de seu primeiro filho. Era um momento crítico da empresa e ela sentiu como se não devesse se afastar nessas circunstâncias. Ao mesmo tempo, pensava que não poderia deixar de se dedicar àquela experiência única do nascimento do primeiro filho. A gestação desenvolvia-se dentro da normalidade. No dia que se afastou do trabalho, ao chegar a casa, experimentou uma forte tontura acompanhada de falta de ar e formigamento das extremidades, tendo a certeza de que iria morrer. Desde então teme ficar sozinha em casa com medo de vir a ter aquelas sensações novamente. Ela inicialmente promoveu algumas tentativas de sair desacompanhada, mas em todas vivenciou intensamente os mesmos sintomas e, devido a eles, novamente acreditou que poderia morrer. Atualmente só sai para seus compromissos acompanhada de seu marido ou de seus pais.

Responda às questões 43 e 44 com base na descrição do caso clínico.

43. A hipótese diagnóstica mais provável desse caso é:

- A) transtorno depressivo.
- B) reação depressiva.
- C) transtorno de estresse pós-traumático.
- D) transtorno de pânico.
- E) transtorno obsessivo-compulsivo.

44. A hipotensão postural é o efeito colateral mais comum no uso de:

- A) haloperidol.
- B) tioridazina.
- C) risperidona.
- D) olanzapina.
- E) flufenazina.

CASO CLÍNICO 5

Advogado de 43 anos de boa formação, com bom resultado prévio em sua atividade fim, passou a ter grande dificuldade no exercício de suas funções, com extrema dificuldade em participar de audiências, além de tremores, extremidades frias, palidez, taquicardia comprometendo o seu rendimento. Fez diversas avaliações clínicas sem que nada fosse verificado em termos orgânicos. Na consulta com o cardiologista levantou que estava muito inseguro, porque sua esposa tinha se apaixonado por outra pessoa, quando acreditava que seu relacionamento corria bem até o último ano. Tentou relacionamento sexual com outras pessoas tendo dificuldade de ereção e ejaculação precoce, sem que tal fato tivesse ocorrido anteriormente.

45. A primeira hipótese a ser verificada é:

- A) transtorno de ansiedade.
- B) reação depressiva.
- C) hipocondria.
- D) transtorno dissociativo.
- E) doença do pânico.

46. A indicação mais adequada seria:

- A) encaminhar ao urologista de imediato e prescrever antidepressivo.
- B) encaminhar para tratamento psicanalítico.
- C) medicá-lo com sildenafil e benzodiazepínicos.
- D) utilizar antidepressivos.
- E) combinação de psicoterapia e psicofarmacologia.

CASO CLÍNICO 6

Indivíduo aos 30 anos foi sequestrado durante um mês sendo que, após ser libertado por policiais começou a revelar sintomas de irritabilidade, ansiedade e revivência constante dos fatos ocorridos naquele momento, caracterizando assim um quadro de estresse pós-traumático. Fez acompanhamento psicoterápico e psicofarmacológico durante um ano, obtendo resposta favorável. Depois de dois anos passou a apresentar comportamento agressivo direcionado aos familiares, ouvindo vozes não compartilhadas pelas demais pessoas e acreditando que estava sendo envenenado através da alimentação. Optou pelo isolamento abandonou as atividades laborativas, sendo que o quadro culminou com tentativa de suicídio frustrado por arma de fogo. O quadro já evolui há sete anos, não obtendo resposta adequada com a medicação prescrita.

47. O diagnóstico mais provável é:

- A) estresse pós-traumático prolongado.
- B) esquizofrenia paranoide.
- C) transtorno afetivo bipolar.
- D) transtorno de personalidade antissocial.
- E) reação psicótica.

48. De acordo com os dados do Ministério da Saúde (DATASUS) o número de mortes de doentes mentais cresceu em 41% nos últimos cinco anos. No mesmo período foram reduzidos 25% dos leitos psiquiátricos. Consta do Relatório de Avaliação de Programa - Ações de Atenção à Saúde Mental – do Tribunal de Contas da União (TCU) a seguinte afirmação: “Atualmente o número de leitos por 1000 habitantes está abaixo do padrão definido pelo Ministério da Saúde de 0,45 leitos por 1000 habitantes, oferta que, na realidade, ainda é mais reduzida quando se considera a ocupação de leitos por pacientes crônicos (asilares).” Quanto ao número de unidades psiquiátricas em Hospitais Gerais, diz o TCU: “... em todos os estados visitados é ainda baixo, havendo pouca disponibilidade desses leitos, mesmo nos hospitais universitários...”. (ver Diretrizes da ABP/AMB/CFM, 2006).

A causa mais provável dessa situação é:

- A) o aumento da letalidade dos quadros psiquiátricos.
- B) os efeitos colaterais significativos das medicações empregadas.
- C) a ineficácia dos psicofarmacos empregados.
- D) a desassistência psiquiátrica.
- E) o uso indiscriminado de psicofarmacos sem indicação terapêutica precisa.

CASO CLÍNICO 7

Indivíduo de 32 anos comparece a exame médico previdenciário com histórico de quadro de esquizofrenia diagnosticado por profissional que já o acompanha há treze anos, prescrevendo-lhe neurolépticos rotineiramente, sendo apenas internado em situações de grave recrudescimento da sintomatologia psicótica. O paciente disse ao seu médico assistente que sempre que é submetido a perícias, suspende a medicação prescrita, descuida de sua aparência por completo, traja-se de forma inadequada e responde de forma negativa a todas as perguntas, proferindo frases incoerentes que não fazem parte do seu cotidiano.

49. Baseado nesta descrição, o paciente:

- A) pode ser considerado um simulador.
- B) provavelmente não apresenta problemas psíquicos.
- C) vem apresentando supersimulação.
- D) apresentou agravamento da sintomatologia psicótica.
- E) apresentou metassimulação.

CASO CLÍNICO 8

Uma paciente de 32 anos, profissional liberal, foi conduzida a um serviço de emergência médica em função de um quadro de confusão mental, rigidez muscular e febre alta. De acordo com o relato dos familiares ela havia iniciado um tratamento psicoterápico e foi encaminhada a um psiquiatra em razão de insônia, intensa ansiedade e somatizações. Foi medicada com benzodiazepínicos e antidepressivos diversos, sem resultados significativos, e iniciou há duas semanas a olanzapina. Os exames complementares (radiografia de tórax, tomografia computadorizada de crânio e líquido cefalorraquidiano estavam dentro dos padrões de normalidade, excetuando a dosagem de CPK). Responda às questões 50 e 51 com base neste caso clínico.

50. O diagnóstico provável do quadro agudo seria:

- A) síndrome neuroléptica maligna.
- B) transtorno de ansiedade generalizada.
- C) estupor dissociativo.
- D) quadro infeccioso.
- E) conversão.

51. O tratamento consiste em:

- A) usar um anticolinérgico como prometazina ou biperideno.
- B) aplicação de benzodiazepínico.
- C) medidas de suporte e antibióticos.
- D) hidratação e antitérmicos.
- E) retirada da olanzapina, medidas de suporte e uso de bromoergocriptina.

CASO CLÍNICO 9

O plantonista foi chamado para ver um paciente de 48 anos, levado ao Pronto Socorro em função do consumo abusivo de álcool. No momento do exame não apresentava alterações significativas dos sinais vitais, e o plantonista o medicou com duas ampolas endovenosas de glicose a 50%. Em seguida, convocou os familiares, orientando-os para que o levassem para casa, retornando para consulta ambulatorial no dia seguinte. Logo após, trouxeram o paciente de volta devido a ter acordado sem conseguir caminhar e nem mesmo ficar de pé, falando frases desconexas. Foram ainda observadas alterações nos movimentos oculares.

52. O diagnóstico provável seria:

- A) *delirium tremens*.
- B) síndrome de wernicke.
- C) quadro confusional a esclarecer.
- D) complicações da intoxicação alcoólica.
- E) síndrome cerebelar de causa inespecífica.

53. O tratamento mais indicado seria:

- A) hidratação e antibioticoterapia.
- B) sedação com neurolépticos.
- C) internação para observação, conduta expectante.
- D) tiamina parenteral e cuidados gerais.
- E) sedação com benzodiazepínicos e cianocobalamina parenteral.

CASO CLÍNICO 10

Uma professora universitária de 57 anos é levada à emergência com lentidão mental, tontura, incoordenação motora e voz pastosa. O exame não mostra outras alterações. Ela diz que tomou alguns comprimidos “para nervosismo” da sua vizinha, porque estava muito tensa com a apresentação de um projeto para doutorado. Ela não se lembra de quantos comprimidos tomou nem do seu nome.

54. As drogas com maiores probabilidades de estarem envolvidas seriam:

- A) alprazolam, bromazepam ou clonazepam.
- B) haloperidol, clopixon ou clorpromazina.
- C) amitriptilina, imipramina ou clorimipramina.
- D) venlafaxina, sertralina ou trazodona.
- E) citalopram, paroxetina ou fluoxetina.

55. O tratamento mais indicado seria:

- A) aplicar biperideno ou prometazina i.m.
- B) encaminhar imediatamente para a UTI.
- C) conduta expectante.
- D) hidratação.
- E) intubação orotraqueal e respirador.

CASO CLÍNICO 11

O psiquiatra é chamado pelo geriatra para ver uma paciente de 76 anos, em função de um quadro de “mania de perseguição”. O geriatra informa que o Mini-Mental está dentro da faixa de normalidade e o exame neurológico é normal. De acordo com o relato dos familiares ela nunca teve problemas mentais nem fez qualquer tipo de tratamento psiquiátrico. Desde há cerca de seis meses ela deixou de ler o jornal, de assistir à novela e de pagar suas contas. Vem acusando a empregada de roubá-la e de tentar envenená-la. Responda às questões 56 e 57 com base neste caso clínico.

56. O diagnóstico mais provável é:

- A) esquizofrenia paranoide.
- B) transtorno cognitivo.
- C) síndrome do pânico.
- D) transtorno fóbico.
- E) paranoia.

57. Os exames complementares mais conclusivos seriam:

- A) tomografia computadorizada.
- B) *pet scan*.
- C) exames clínicos de rotina.
- D) nenhum.
- E) avaliação neuropsicológica.

CASO CLÍNICO 12

Um menino de nove anos foi conduzido ao psiquiatra por indicação da escola, por ausência de comunicação verbal com os professores e pouca integração com os demais alunos. Diz uma professora: "Ele não fala". A mãe, porém, informa ao profissional que, no contato com os pais, irmãos e colegas do prédio em que residem essa dificuldade não ocorre, já que conversa normalmente, brinca. Diz que não gosta da escola.

58. O sintoma apresentado chama-se:

- A) afasia do tipo motor.
- B) mudez sensorial (surdo-mudez).
- C) disfasia de Wernicke.
- D) mutismo do tipo seletivo.
- E) autismo.

59. A hipótese diagnóstica mais provável seria:

- A) ansiedade.
- B) transtorno de déficit de atenção.
- C) síndrome de Asperger.
- D) transtorno desafiador de oposição.
- E) pródromos de sintomatologia psicótica.

60. A conduta terapêutica mais adequada seria:

- A) prescrever metilfenidato.
- B) prescrever neurolépticos.
- C) conduta expectante.
- D) orientar os pais quanto a sua educação, estimulando a severa educação.
- E) prescrever estabilizador do humor.