



## CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
  - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
  - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
  - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
  - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
  - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.
  
2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
  - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
  - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
  - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
  - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
  - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.
  
3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
  - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
  - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
  - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
  
4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
  - (A) profissionais de saúde.
  - (B) representantes do governo.
  - (C) médicos concursados.
  - (D) prestadores de serviços.
  - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
  - (B) caso-controle.
  - (C) estudo ecológico.
  - (D) estudo de Coorte.
  - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
  - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
  - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
  - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
  - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
  - (B) institutos de referência estadual.
  - (C) hospitais universitários.
  - (D) hospitais privados.
  - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
  - (B) Equidade.
  - (C) Integralidade.
  - (D) Universalidade.
  - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
  - (B) 2 (dois) anos.
  - (C) 3 (três) anos.
  - (D) 4 (quatro) anos.
  - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
  - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
  - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
  - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
  - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

### **CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

11. Assinale a alternativa em que o termo *delirium* está relacionado a um dos agrupamentos de diagnósticos contidos na CID-10.
- (A) Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos.
  - (B) Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes.
  - (C) Transtornos do humor.
  - (D) Transtorno do desenvolvimento psicológico.
  - (E) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes.
12. Assinale o antidepressivo tricíclico que tem maior probabilidade de desencadear síndrome serotoninérgica quando prescrito em associação com um inibidor da recaptura de serotonina.
- (A) Imipramina.
  - (B) Amitriptilina.
  - (C) Clomipramina.
  - (D) Nortriptilina.
  - (E) Desipramina.
13. Assinale a alternativa que apresenta o valor de lítemia recomendado para o tratamento de mania aguda em um paciente portador de transtorno bipolar do humor.
- (A) 0,1 a 0,3mEq/l.
  - (B) 0,3 a 0,5mEq/l.
  - (C) 0,8 a 1,2mEq/l.
  - (D) 1,2 a 1,6mEq/l.
  - (E) 1,6 a 2,0mEq/l.

Leia os quadros clínicos abaixo dos pacientes A e B para responder às questões 14 e 15.

Paciente A: Sexo feminino, 28 anos. Há dois meses com delírios persecutórios e alucinações auditivas, estando há oito meses com crenças “estranhas”, de acordo com os familiares. Não há histórico de transtorno de humor, alterações orgânicas ou alterações do desenvolvimento.

Paciente B: Sexo masculino, 16 anos. Há um mês com discurso e comportamento desorganizado, estando há sete meses com diminuição da volição e afastado da escola. Não há histórico de transtorno de humor, alterações orgânicas ou alterações do desenvolvimento.

14. Os diagnósticos dos pacientes A e B são, de acordo com o DSM-IV, respectivamente,
- (A) Transtorno esquizofreniforme e Esquizofrenia tipo desorganizado.
  - (B) Esquizofrenia tipo paranoide e Esquizofrenia tipo desorganizado.
  - (C) Esquizofrenia tipo paranoide e Transtorno esquizofreniforme.
  - (D) Esquizofrenia tipo paranoide e Esquizofrenia tipo residual.
  - (E) Transtorno esquizofreniforme e Esquizofrenia tipo residual.
15. Pode-se afirmar que é fator de melhor prognóstico
- (A) o fato de o paciente B ser do sexo masculino.
  - (B) o fato de o paciente B ter apresentado predominância de comportamento desorganizado.
  - (C) o fato de o paciente B ter apresentado sintomas negativos.
  - (D) o fato de a paciente A ser do sexo feminino.
  - (E) o fato de a paciente A ter transtorno psicótico breve.
16. Assinale a alternativa que **não** é característica do transtorno de personalidade esquizoide.
- (A) Mostrar-se indiferente a elogios ou críticas.
  - (B) Demonstrar frieza emocional, distanciamento ou embotamento afetivo.
  - (C) Ser intolerante a frustrações.
  - (D) Não ter amigos íntimos ou confidentes.
  - (E) Quase sempre optar por atividades solitárias.
17. Paciente do sexo masculino, 75 anos de idade. Nunca teve histórico de doença mental. Há um mês começou a ficar isolado e agressivo. Há três dias, passou a dormir durante o dia, a ficar acordado à noite e a dizer que ouviu um chamado de Deus. Assinale a alternativa que apresenta o tipo de transtorno mental que deve ser inicialmente investigado.
- (A) Esquizofrenia.
  - (B) Transtorno mental orgânico.
  - (C) Transtorno afetivo bipolar.
  - (D) Transtorno de ajustamento.
  - (E) Transtorno dissociativo.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões de 18 a 20.

Paciente do sexo masculino, 27 anos de idade. Nunca teve histórico de doença mental ou de tratamento psiquiátrico. Há três semanas começou a ficar com insônia, agitado, eufórico e hipersexualizado. Ontem, agrediu sua mãe com um soco, porque ela não queria deixá-lo sair de casa. Chega ao hospital trazido pelos familiares porque teria tentado pular pela janela, achando que era capaz de voar. O psiquiatra avalia que a retaguarda familiar é deficiente.

18. Em relação ao caso clínico, assinale a alternativa na qual o exame **não** tem utilidade na avaliação diagnóstica desse paciente.
- (A) Tomografia de crânio.
  - (B) Dosagem de hormônios tireoidianos.
  - (C) Sorologia para sífilis.
  - (D) Sorologia para HIV.
  - (E) Litemia.
19. Assinale a alternativa que apresenta, se há ou não, indicação de internação psiquiátrica nesse caso.
- (A) Sim, pois há risco de suicídio, ainda que não intencional.
  - (B) Não, pois a internação acarreta mais danos ao psiquismo do paciente.
  - (C) Sim, pois o paciente sofre de transtorno bipolar, diagnóstico que sempre requer tratamento hospitalar.
  - (D) Não, pois o risco de suicídio é baixo, já que o paciente não manifesta intenção de matar-se.
  - (E) Sim, mas a internação só poderá ser feita depois de discussão em equipe multidisciplinar.
20. De acordo com o disposto na Lei nº 10.216/01, supondo que o paciente tenha sido efetivamente internado de forma involuntária, o término da internação ocorrerá
- (A) somente após alta médica.
  - (B) após decisão do especialista responsável pelo tratamento ou solicitação escrita do familiar ou responsável legal.
  - (C) após solicitação do próprio paciente, decorridas 72 horas após comunicação ao Ministério Público.
  - (D) após decisão da equipe multidisciplinar.
  - (E) após decisão da equipe multidisciplinar ou solicitação escrita do familiar ou responsável legal.
21. Segundo a Lei nº 10.216/11, são vedadas:
- (A) internações psiquiátricas involuntárias.
  - (B) internações psiquiátricas em hospitais gerais.
  - (C) internações psiquiátricas de menores.
  - (D) internações psiquiátricas prolongadas.
  - (E) internações psiquiátricas em instituições com características asilares.

22. Considere os seguintes quadros psiquiátricos:

- I. transtorno mental orgânico.
- II. transtorno psicótico.
- III. transtorno de estresse pós-traumático.

Os usuários de crack que se reuniam na região conhecida como cracolândia estão mais predispostos a desenvolver o que está contido em

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

23. Assinale a alternativa em que **não** é habitual ocorrer sinais de síndrome de abstinência clinicamente relevantes, após a interrupção do uso.

- (A) Maconha.
- (B) Heroína.
- (C) Álcool.
- (D) Nicotina.
- (E) Benzodiazepínico.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 24 e 25.

Paciente de 22 anos, em uso de haloperidol há duas semanas para controle de quadro psicótico. Há um dia começou a apresentar rigidez muscular, tremor fino, marcha em bloco e hipomímia. Ao exame físico, apresenta sinal da roda denteada positivo.

24. As alterações motoras descritas estão relacionadas à ação da droga em receptores de

- (A) acetilcolina.
- (B) noradrenalina.
- (C) serotonina.
- (D) dopamina.
- (E) GABA (ácido gama-amino butírico).

25. Para controle das alterações motoras, o psiquiatra decidiu trocar haloperidol por um antipsicótico de segunda geração. Assinale a alternativa que apresenta o medicamento que tem maior probabilidade de levar aos mesmos sinais e sintomas motores, principalmente quando prescrito em dose superior a 10mg por dia.

- (A) Olanzapina.
- (B) Quetiapina.

- (C) Ziprasidona.
- (D) Aripiprazol.
- (E) Risperidona.

26. É comum que doenças neurológicas cursem com sintomas mentais. Assinale a alternativa em que **não** há correlação entre a manifestação mental e o diagnóstico neurológico citado.

	<b>Manifestação mental</b>	<b>Diagnóstico neurológico</b>
(A)	Demência	Doença de Parkinson
(B)	Alucinação	Epilepsia
(C)	Alteração de comportamento	Traumatismo cranioencefálico
(D)	Transtorno dissociativo	Meningoencefalite
(E)	Depressão	Acidente Vascular Cerebral

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 27 e 28.

Casal traz seu filho de 9 anos ao consultório do psiquiatra. Relatam que ele tem apresentado dificuldade escolar, não tendo até agora se alfabetizado. Não consegue prestar atenção às aulas e tem sido ridicularizado pelo restante da classe por fazer sons estranhos com a boca. Durante a consulta, a criança franze a testa repetidas vezes e não quer conversar com o psiquiatra, parecendo envergonhada. Foi feito um teste de QI que resultou no valor de 75. O casal confirma que desde os 7 anos de idade seu filho faz movimentos bruscos com o tronco.

27. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico da criança.

- (A) Síndrome de Tourette com retardo mental leve.
- (B) Autismo infantil com retardo mental leve.
- (C) Síndrome de Tourette sem retardo mental.
- (D) Autismo infantil sem retardo mental.
- (E) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

28. Assinale a alternativa que apresenta a droga indicada no tratamento da condição psiquiátrica da criança.

- (A) Haloperidol.
- (B) Biperideno.
- (C) Amitriptilina.
- (D) Fluoxetina.
- (E) Metilfenidato.



29. Assinale a alternativa que apresenta o principal neurotransmissor envolvido no sistema de recompensa, formado pelos córtices orbitofrontal e pré-frontal, que é importante na gênese da dependência química.
- (A) Serotonina.
  - (B) Dopamina.
  - (C) Noradrenalina.
  - (D) Acetilcolina.
  - (E) GABA (ácido gama-aminobutírico).
30. Os conceitos de *persona*, pensamentos automáticos disfuncionais e contratransferência fazem parte, respectivamente, dos referenciais teóricos das modalidades psicoterápicas de
- (A) psicologia analítica, psicanálise e psicanálise.
  - (B) terapia cognitiva, terapia cognitiva e psicanálise.
  - (C) psicologia analítica, psicanálise e psicologia analítica.
  - (D) terapia cognitiva, psicanálise e psicologia analítica.
  - (E) psicologia analítica, terapia cognitiva e psicanálise.
31. Segundo a teoria psicanalítica, o ato falho
- (A) é evidência de neurose grave.
  - (B) é uma expressão do inconsciente.
  - (C) não deve ser interpretado.
  - (D) ocorre de maneira voluntária.
  - (E) expõe o indivíduo sempre a uma situação constrangedora.
32. Segundo estudos científicos, assinale a alternativa que apresenta a modalidade de psicoterapia que tem mostrado maiores evidências de eficácia para o tratamento de transtornos mentais.
- (A) Psicanálise.
  - (B) Psicodrama.
  - (C) Terapia reichiana.
  - (D) Terapia junguiana.
  - (E) Terapia cognitiva e comportamental.
33. Com relação à psicoterapia de pacientes medicados com psicotrópicos, assinale a alternativa correta.
- (A) Há consenso entre os psicanalistas de que antidepressivos diminuem mecanismos de defesa e ajudam o terapeuta a acessar o ego.
  - (B) Na abordagem em terapia cognitiva para depressão, o uso de antidepressivos pelo paciente é, muitas vezes, visto de forma positiva, já que pode aumentar a eficácia do tratamento.
  - (C) Na abordagem comportamental de pacientes com fobia, o uso de benzodiazepínicos antes da exposição é visto como elemento potencializador do tratamento.
  - (D) Na abordagem reichiana, o uso de antidepressivos é muitas vezes estimulado como forma de acessar estados alterados de consciência.

- (E) Pacientes em terapia de grupo não podem estar fazendo uso de medicação psicotrópica.
34. “Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população acima de 200.000 habitantes, constituindo-se em serviço ambulatorial de atenção contínua, durante 24 horas diariamente, incluindo feriados e finais de semana.” De acordo com a Portaria GM/MS nº 336/1992, a descrição acima corresponde a(ao)
- (A) CAPS I.
  - (B) CAPS II.
  - (C) CAPS III.
  - (D) Residência Terapêutica.
  - (E) Centro de Convivência e Cooperativa.
35. De acordo com Eugen Bleuler (1857-1939), os sintomas fundamentais de esquizofrenia são, **exceto**
- (A) alucinações auditivas na forma de vozes que dialogam ente si.
  - (B) distúrbios da associação do pensamento.
  - (C) ambivalência da afetividade e da vontade.
  - (D) distúrbios da afetividade.
  - (E) autismo.
36. Todos os transtornos mentais a seguir podem cursar com sintomas psicóticos sem que seja necessário rever o diagnóstico ou determinar comorbidade, **exceto**
- (A) depressão unipolar.
  - (B) transtorno afetivo bipolar.
  - (C) transtorno esquizotípico.
  - (D) transtorno de ansiedade generalizada.
  - (E) demência por corpúsculos de Lewy.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 37 e 38.

Paciente de 52 anos de idade, sexo masculino, dá entrada no pronto-socorro trazido por sua esposa porque não está falando coisa com coisa (sic), há cerca de 24 horas. Ao exame físico, apresenta-se emagrecido e desnutrido, com oftalmoplegia, ataxia, confusão mental e nistagmo.

37. O uso de uma substância deve ser ativamente perguntado pelo médico de plantão à esposa do paciente. Assinale a alternativa que representa essa substância.
- (A) Álcool.
  - (B) Heroína.
  - (C) Maconha.
  - (D) Cocaína.
  - (E) Anfetamina.

38. A conduta que o médico deverá tomar será de

- (A) encaminhar o paciente ao ambulatório de neurologia para investigação.
- (B) pedir tomografia de crânio e punção de líquido céfalo-raquidiano, tomando qualquer atitude terapêutica somente após ter em mãos os resultados dos exames.
- (C) encaminhar o paciente para sua residência, com prescrição de tiamina via oral.
- (D) internar o paciente imediatamente.
- (E) administrar solução de glicose por via endovenosa.

Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 39 e 40.

Paciente de 29 anos, sexo masculino, portador de transtorno afetivo bipolar, é trazido ao pronto-socorro. Há duas semanas começou a fazer uso de haloperidol para controlar quadro de agitação psicomotora. Há um dia começou a apresentar rigidez muscular e confusão mental. Ao exame físico, está febril ( $T = 38,6^{\circ}\text{C}$ ), frequência cardíaca (FC) de 132 batimentos por minuto e sudoreico.

39. É esperado que os exames desse paciente estejam de acordo com o que se apresenta em uma das alternativas abaixo. Assinale-a.

	<b>Leucograma</b>	<b>Dosagem de CPK</b>	<b>Líquido céfalo-raquidiano</b>
(A)	Leucopenia	Normal	Normal
(B)	Leucocitose	Aumentado	Normal
(C)	Leucopenia	Aumentado	Aumento de celularidade e concentração de glicose diminuída
(D)	Leucocitose	Normal	Normal
(E)	Leucocitose	Aumentado	Aumento de celularidade e concentração de glicose diminuída

40. A conduta para o caso deve ser

- (A) administrar apenas biperideno intramuscular e manter o paciente no pronto-socorro.
- (B) promover apenas controle da febre com antitérmicos e observar a evolução do quadro.
- (C) administrar tiamina endovenosa, promover o controle da febre e hidratação e encaminhar o paciente para a Unidade de Terapia Intensiva.
- (D) administrar prometazina intramuscular, promover o controle da febre e hidratação e encaminhar o paciente para a Unidade de Terapia Intensiva.

- (E) administrar bromocriptina via oral, promover o controle da febre, hidratação e transferir o paciente para a Unidade de Terapia Intensiva.
41. No tratamento dos transtornos de ansiedade, duas classes de medicamentos que podem ser empregados são os antidepressivos e os benzodiazepínicos. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.
- (A) Os antidepressivos inibidores seletivos da recaptura de serotonina (ISRS) causam tanta dependência quanto os benzodiazepínicos.
  - (B) Os ISRS são quase sempre eficazes no rápido controle dos sintomas ansiosos (poucas horas após o início do uso), dispensando o uso de outras medicações em associação.
  - (C) A vantagem dos benzodiazepínicos está em sua rápida ação, sendo medicações indicadas no tratamento da fase aguda dos transtornos de ansiedade.
  - (D) Benzodiazepínicos devem ser evitados mesmo no tratamento da fase aguda dos transtornos ansiosos, pois ainda que usados por poucos dias, a chance de desenvolvimento de dependência é muito alta.
  - (E) Benzodiazepínicos e antidepressivos podem ser usados sem distinção, já que têm propriedades ansiolíticas parecidas.
42. Paciente de 72 anos de idade, sexo masculino, é portador de hiperplasia prostática benigna. Vem encaminhado do ambulatório de urologia para tratamento de depressão. O medicamento que deve ser evitado é
- (A) amitriptilina.
  - (B) mirtazapina.
  - (C) sertralina.
  - (D) venlafaxina.
  - (E) escitalopram.
43. Quanto aos fatores associados ao risco de suicídio, assinale a alternativa correta.
- (A) Indivíduos ricos têm níveis consideravelmente mais altos de suicídio que indivíduos pobres, entre os quais o problema praticamente não existe.
  - (B) Indivíduos de áreas urbanas têm risco menor que os de áreas rurais.
  - (C) O estado civil da pessoa não guarda relação com o risco de suicídio.
  - (D) Homens cometem mais suicídio que mulheres.
  - (E) Comorbidades psiquiátricas não estão relacionadas ao aumento do risco de suicídio.
44. Paciente de 32 anos, sexo feminino, sem antecedentes psiquiátricos, até que há um mês começou a ficar extremamente desanimada, sem vontade de sair do quarto e sem querer comer. Desde então, emagreceu três quilos. Seu psiquiatra decide, então, prescrever-lhe fluoxetina 40mg ao dia, que a paciente usa durante três semanas. No retorno, mostra-se muito irritada. Passou a dormir apenas três horas por noite e seus familiares notaram mudanças importantes em seu comportamento, que passou a ser impulsivo e agressivo, além de passar a exibir hipersexualidade. Com relação ao caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico deve ser revisto para transtorno de personalidade.
  - (B) A reação ao tratamento é esperada, devendo o psiquiatra aguardar que o quadro remita espontaneamente.
  - (C) O psiquiatra deve considerar a introdução de um estabilizador de humor.
  - (D) A prescrição de benzodiazepínicos deverá resolver a sintomatologia hipomaníaca.
  - (E) Apenas a eletroconvulsoterapia poderá trazer a paciente de volta ao seu estado normal.

Leia o caso clínico abaixo para às questões de 45 a 47.

Paciente de 16 anos, sexo feminino, trazida pelos pais ao psiquiatra porque tem apresentado “obsessão com peso” há cerca de um ano. Estes relatam que ela tem frequentado a academia todos os dias, onde faz exercícios durante aproximadamente duas horas. Na semana anterior à consulta, chegou a desmaiar enquanto fazia uma aula de bicicleta porque estava em jejum. Durante a entrevista, a paciente admite, envergonhada, que tem crises frequentes em que come tudo o que estiver em sua frente, preferencialmente doces. Nessas crises, que ocorrem quase todos os dias, chega a ingerir 5000 calorias em pouco mais de uma hora. Refere também indução regular de vômitos, mas nega uso de laxantes e diuréticos. Ao exame físico, não apresenta alterações dignas de nota. Tem 1,68m de altura e pesa 55kg.

45. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica para o caso.

- (A) Anorexia nervosa tipo compulsão periódica.
- (B) Anorexia nervosa tipo restritivo.
- (C) Bulimia nervosa tipo purgativo.
- (D) Bulimia nervosa tipo não purgativo.
- (E) Não é possível estabelecer diagnóstico de transtorno alimentar.

46. Assinale a alternativa que apresenta a medicação indicada no tratamento da paciente.

- (A) Diazepam.
- (B) Carbamazepina.
- (C) Carbonato de lítio.
- (D) Olanzapina.
- (E) Fluoxetina.

47. Assinale a alternativa que apresenta o tipo de transtorno de personalidade que está mais associado ao quadro desta paciente.

- (A) Obsessiva.
- (B) Antissocial.
- (C) Borderline.
- (D) Esquizoide.
- (E) Dependente.

48. Assinale a alternativa que apresenta em qual quadro há maior possibilidade de prevenção primária, através de medidas de saúde pública, como o oferecimento universal de atendimento médico e hospitalar de qualidade.

- (A) Esquizofrenia.
- (B) Transtorno afetivo bipolar.
- (C) Transtorno de personalidade borderline.
- (D) Retardo mental.

(E) Transtorno obsessivo-compulsivo.

49. São causas potencialmente reversíveis de demência, **exceto**

- (A) corpúsculos de Lewy.
- (B) distúrbios nutricionais.
- (C) hidrocefalia de pressão normal.
- (D) distúrbios metabólicos.
- (E) hematoma subdural crônico.

50. Analise os seguintes termos relativos à sexualidade:

- I. homossexualismo.
- II. fetichismo.
- III. pedofilia.
- IV. *voyeurismo*.

São classificados como transtornos mentais pelo DSM-IV o que está contido em

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