

GRUPO - PSIQUIATRIA

(Psicoterapia; Psiquiatria; Psiquiatria da Infância e Adolescência)

PROVA TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – F.

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

19

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

20

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

21

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

22

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

23

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

24

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

25

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

26

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – V – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

27

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

28

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

29

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

30

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Com relação à diferenciação entre transtorno neurocognitivo maior, transtorno amnésico e outros transtornos cognitivos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O *delirium* caracteriza-se por declínio cognitivo progressivo, curso crônico e comprometimento predominante da memória recente, sendo pouco influenciado por intoxicação medicamentosa ou condições clínicas agudas.
- (B) O transtorno neurocognitivo maior representa uma mudança em relação ao nível basal de atenção e consciência que tende a variar em intensidade ao longo do dia.
- (C) A pseudodemência associada ao transtorno depressivo maior apresenta início insidioso e padrão cognitivo indistinguível das demências neurodegenerativas primárias.
- (D) O diagnóstico do transtorno neurocognitivo induzido por substância exige que os déficits cognitivos persistam além do período esperado de intoxicação ou abstinência aguda e que haja coerência temporal entre o uso da substância e o prejuízo cognitivo observado.
- (E) Na demência persistente induzida por álcool, o prejuízo cognitivo global é proporcional ao déficit de memória recente, não havendo tendência à dissociação entre domínios cognitivos.

32

A fenciclidina, conhecida como “pó de anjo”, é uma substância dissociativa que pode ser utilizada por diferentes vias, incluindo inalatória, oral, intranasal ou injetável, sendo frequentemente consumida quando polvilhada sobre material vegetal, como tabaco ou maconha, para ser fumada.

Das opções abaixo, assinale a que melhor descreve um quadro de intoxicação por fenciclidina, considerando os critérios de diagnóstico do DSM-5.

- (A) Desorientação e confusão mental, frequentemente sem alucinações, associadas a nistagmo, diminuição da sensibilidade à dor, ataxia, disartria, rigidez muscular, hiperacusia e alterações do nível de consciência, podendo evoluir para comportamento violento, agitação extrema, delírios persecutórios, euforia, amnésia retrógrada e hipertensão.
- (B) A intoxicação geralmente se inicia com uma sensação de “barato”, seguida por sintomas que incluem euforia, sedação, letargia, prejuízo da memória de curto prazo, dificuldade para realizar processos mentais complexos, julgamento prejudicado, distorções das percepções sensoriais, desempenho motor prejudicado, aumento de apetite e a sensação de que o tempo está passando lentamente, podendo evoluir para hiperemia conjuntival, boca seca e taquicardia.
- (C) Inquietação, nervosismo, excitação, insônia, rubor facial, diurese e queixas gastrointestinais, os quais podem ocorrer com doses baixas; sintomas que geralmente aparecem em doses mais altas incluem contrações musculares, fluxo prolixo do pensamento e da fala, além de taquicardia ou arritmia cardíaca.
- (D) Alterações comportamentais ou psicológicas problemáticas, como comportamento sexual inadequado, labilidade do humor, julgamento e tomada de decisão prejudicados, incoordenação motora marcha atáxica, fala arrastada, prejuízo do funcionamento social ou ocupacional e relaxamento da musculatura.
- (E) Hiperatividade autonômica, tremores, ilusões ou alucinações auditivas, táteis ou visuais (*delirium tremens*), dilatação da pupila, com os sintomas podendo persistir por semanas após a intoxicação.

33

Em fenomenologia, segundo Ellenberger, há três métodos principais de observação de um fenômeno que se destacam. Assinale a opção que descreve corretamente um desses métodos.

- (A) Fenomenologia inferencial: busca compreender a experiência subjetiva do paciente a partir de inferências clínicas do observador.
- (B) Método genérico-estrutural: tenta encontrar o denominador comum, ou seja, o fator genético (gerador), de onde se pode entender e reconstruir o resto.
- (C) Análise fenomenológica longitudinal: privilegia a observação do fenômeno psíquico ao longo do tempo, enfatizando sua evolução histórica objetiva mais do que a vivência subjetiva imediata.
- (D) Análise categorial: se baseia na descrição detalhada que o paciente faz de suas experiências subjetivas.
- (E) Método etiológico-compositivo: busca compreender o fenômeno psíquico a partir da identificação e decomposição de seus componentes etiológicos.

34

Na fase ou estágio 3 do sono (N3) predomina atividade eletroencefalográfica com onda

- (A) de até 4 Hz.
- (B) de 4 a 8 Hz.
- (C) de 8 a 12 Hz.
- (D) acima de 12 Hz.
- (E) acima de 50 Hz.

35

Uma mulher de 31 anos foi levada ao pronto-socorro por familiares após apresentar, há quatro dias, comportamento abruptamente estranho, com discurso desorganizado, afirmações de que colegas de trabalho “estavam conspirando para prejudicá-la” e episódios de choro alternados com agitação. Refere ouvir vozes que a acusam de “ter feito algo errado”, iniciadas no mesmo período.

Segundo familiares, a paciente não apresentava histórico psiquiátrico prévio ou padrão persistente de desconfiança e funcionava adequadamente no trabalho e nas relações sociais até o início do quadro. Não há uso de álcool ou outras substâncias, nem evidências de condição médica aguda. Ao exame do estado mental, observou-se delírio persecutório pouco sistematizado, alucinações auditivas, fala tangencial e ansiedade intensa. Não há sintomas depressivos ou maníacos que preencham critérios para episódio de humor.

Após duas semanas de acompanhamento clínico, com tratamento sintomático, ocorreu remissão completa dos sintomas psicóticos e retorno ao nível de funcionamento pré-mórbido.

Com base no quadro clínico e na evolução descrita, o diagnóstico mais provável é

- (A) transtorno psicótico breve.
- (B) transtorno delirante, tipo persecutório.
- (C) transtorno esquizofreniforme.
- (D) transtorno esquizoafetivo.
- (E) transtorno factício.

36

Segundo Stahl, dos seguintes fármacos utilizados para insônia, aquele que melhor preserva a arquitetura fisiológica (natural) do sono é o(a)

- (A) midazolam.
- (B) ramelteon.
- (C) zolpidem.
- (D) prometazina.
- (E) alprazolam.

37

Sobre a depressão pós-parto (DP), avalie as seguintes afirmativas:

- I. Um dos poucos instrumentos para avaliação da DP no Brasil é a Escala de Depressão Pós-parto de Edimburgo. Trata-se do instrumento mais recomendado e mais empregado em ambientes clínicos e de pesquisa para definição do diagnóstico e aferição da gravidade da doença.
- II. Os elementos envolvidos na etiologia da DP incluem redução dos níveis de hormônios reprodutivos, como a alopregnanolona, alterações tireoidianas, disfunções no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e anormalidades do colesterol e ácidos graxos. Por exemplo, a abrupta queda de estradiol, resultante da expulsão da placenta, provavelmente contribui para a DP.
- III. Em caso de diagnóstico psiquiátrico suspeito e confirmado de DP, a paciente deve ser informada e esclarecida sobre a necessidade de que a amamentação seja sempre priorizada. Dessa forma, a farmacoterapia deve ser prescrita apenas em casos de extrema gravidade clínica.

Está correto o que se afirma em

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

38

Sobre os transtornos do humor, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Homens e mulheres são igualmente afetados.
- II. Um episódio hipomaniaco é definido como um período distinto de humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável, e de atividade ou energia anormal e persistentemente aumentadas, com duração mínima de uma semana e presentes na maior parte do dia, quase todos os dias.
- III. Tanto os sintomas como os achados das pesquisas biológicas apoiam a hipótese de que os transtornos do humor envolvem patologia do cérebro. Nesse sentido, o córtex pré-frontal e o hipocampo de pacientes deprimidos parecem sofrer atrofia em razão dos efeitos excitotóxicos deflagrados pela ação dos glicocorticoides nestas regiões.

Está correto o que se afirma em

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

39

Segundo o DSM-5-TR, sobre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático é correto afirmar que

- (A) a perturbação causada pelo trauma dura pelo menos 01 (uma semana).
- (B) sofrimento psicológico intenso ou prolongado ante a reexposição a algum aspecto do evento traumático.
- (C) experiências de desrealização, de sentir-se separado e como se fosse um observador externo dos processos mentais ou do corpo.
- (D) a perturbação causa sofrimento clinicamente significativo com ou sem prejuízo social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
- (E) evitação ou esforços para evitar recordações, pensamentos ou sentimentos angustiantes acerca de ou associados de perto ao evento traumático.

40

Conforme o Compêndio de Psiquiatria, de Kaplan & Sadock, avalie as seguintes afirmativas a respeito dos transtornos de sintomas somáticos:

- I. Homens e mulheres são igualmente afetados e surgem com mais frequência entre 20 e 30 anos.
- II. As pessoas com esse transtorno têm limiares aumentados de tolerância ao desconforto físico.
- III. Indivíduos com transtorno de sintomas somáticos acreditam que têm uma doença grave ainda não detectada, e não é possível serem persuadidos do contrário.

Está correto o que se afirma em

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

41

Alberto, 28 anos, programador, procura atendimento psiquiátrico, após conselho de amigos, por sofrimento psíquico intenso relacionado a pensamentos recorrentes, intrusivos e indesejados, presentes há cerca de dois anos, com piora progressiva. Relata que essas experiências surgem de forma abrupta, sem gatilho claro, e são vivenciadas como estranhas, perturbadoras e incompatíveis com sua vontade e valores.

O conteúdo desses pensamentos é predominantemente violento e gráfico.

O paciente descreve imagens mentais súbitas e repetitivas de cenas em que agride fisicamente pessoas próximas, como empurrar alguém na frente de um veículo em movimento, esfaquear desconhecidos com objetos cotidianos ou causar ferimentos graves em familiares durante atividades banais. Além das imagens, relata impulsos do tipo “e se eu perder o controle e machucar alguém agora?”, especialmente quando está próximo a objetos potencialmente perigosos, como facas ou ferramentas. Ele enfatiza que não sente desejo, prazer ou intenção de agir conforme essas ideias; ao contrário, elas provocam intenso medo, repulsa e ansiedade, levando-o a questionar repetidamente sua própria segurança mental.

Também não relata atos repetitivos com a finalidade de neutralizar os pensamentos. Não realiza preces, frases mentais ou outros rituais cognitivos estruturados; refere apenas tentativas infrutíferas de “afastar” ou “suprimir” as imagens, sem sucesso duradouro.

O quadro provoca prejuízo funcional significativo, especialmente em ambientes sociais e profissionais, pois o paciente passa longos períodos mentalmente absorvido pelos “pensamentos”, com dificuldade de concentração e aumento da “fadiga mental”.

Das opções a seguir, assinale aquela que representa o diagnóstico mais provável de Alberto.

- (A) Transtorno psicótico breve.
- (B) Transtorno de personalidade paranoide.
- (C) Transtorno de conduta.
- (D) Transtorno esquizotípico.
- (E) Transtorno obsessivo-compulsivo.

42

Conforme Dagalarrondo, avalie as afirmativas a seguir a respeito dos transtornos dissociativos e conversivos.

- I. Na conversão, ocorrem tipicamente alterações das funções sensoriais ou das funções motoras, que lembram sintomas neurológicos, mas que são, na realidade, claramente distintos das condições neurológicas.
- II. Os transtornos dissociativos se caracterizam por perda na continuidade da experiência subjetiva e perturbação da integração normal (por isso, dissociação), da consciência, da memória, da identidade, das emoções, das percepções, da representação corporal, do controle motor e/ou do comportamento.
- III. Na amnésia dissociativa, encontramos de forma equivalente tanto a amnésia retrógrada quanto anterógrada, quando, respectivamente, o indivíduo seletivamente suprime recordações de eventos e pessoas ou não constitui novas memórias que sejam consideradas traumáticas.

Está correto apenas o que se afirma em

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

43

Segundo o DSM-5-TR, para que seja realizado o diagnóstico de fobia específica, é necessário que os sintomas ocorram há, no mínimo,

- (A) 3 meses.
- (B) 6 meses.
- (C) 9 meses.
- (D) 12 meses.
- (E) 15 meses.

44

Júlia, de 19 anos, decidiu ir ao psiquiatra após atendimento em serviço de emergência em razão de um episódio em que pensou estar infartando. No dia do ocorrido, ela iria subir a um palco para apresentar um trabalho acadêmico diante de uma plateia numerosa. Logo ao subir, passou a sentir palpitações intensas, com a sensação de que o coração “pulava no peito”, a ponto de visualizar movimentos bruscos na região torácica direita, acompanhando a frequência cardíaca.

Ao perceber essas alterações fisiológicas, sentiu aumento abrupto do medo, acompanhado de sensação iminente de vômito ou perda do controle esfinteriano, o que intensificou seu desconforto por receio de constrangimento social. O pavor tornou-se progressivamente mais intenso, culminando em desmaio, sendo posteriormente levada à emergência.

Após avaliação clínica, não foram identificadas alterações cardiológicas ou neurológicas.

Considerando o quadro apresentado, assinale a opção que descreve a conduta médica inicial mais adequada.

- (A) Iniciar tratamento farmacológico contínuo com antidepressivo, dada a gravidade dos sintomas e o risco de recorrência.
- (B) Solicitar investigação cardiológica e neurológica extensa antes de qualquer intervenção psiquiátrica.
- (C) Estabelecer diagnóstico de agorafobia, prescrever benzodiazepínico para uso conforme necessidade e encaminhar à psicoterapia específica.
- (D) Fornecer psicoeducação sobre ataques de pânico, orientar técnicas de manejo da ansiedade e evitar rotulação diagnóstica imediata.
- (E) Estabelecer diagnóstico de transtorno de ansiedade social e encaminhar imediatamente para psicoterapia específica.

45

Considere as seguintes características:

1. Suspeita, sem embasamento suficiente, de estar sendo explorado, maltratado ou enganado por outros.
2. Preocupa-se com dúvidas injustificadas acerca da lealdade ou da confiabilidade de amigos e sócios.
3. Reluta em confiar nos outros devido a medo infundado de que as informações serão usadas maliciosamente contra si.
4. Percebe significados ocultos humilhantes ou ameaçadores em comentários ou eventos benignos.
5. Guarda rancores de forma persistente (i.e., não perdoa insultos, injúrias ou desprezo).
6. Percebe ataques a seu caráter ou reputação que não são percebidos pelos outros e reage com raiva ou contra-ataca rapidamente.
7. Tem suspeitas recorrentes e injustificadas acerca da fidelidade do cônjuge ou parceiro sexual.

Conforme o DSM-5-TR, elas correspondem ao transtorno de personalidade

- (A) esquizoide.
- (B) esquizotípico.
- (C) paranoide.
- (D) borderline.
- (E) narcisista.

46

Os transtornos alimentares (TAs) são caracterizados pelo comprometimento persistente da alimentação ou do comportamento alimentar que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos, impactando na saúde física e psicossocial do indivíduo. Além dessas alterações no comportamento alimentar, outras manifestações são percebidas nesses indivíduos, como alterações na autoimagem e problemas na autoestima.

NARDI, Antonio Egidio; SILVA, Antônio Geraldo da; QUEVEDO, João (org.). Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Artmed, 2022.

Com relação aos transtornos alimentares, assinale a afirmativa correta.

- (A) O transtorno de pica é definido pela ingestão ocasional de substâncias não nutritivas, inadequadas para o desenvolvimento infantil e que não fazem parte de uma prática aceita culturalmente.
- (B) O transtorno de ruminação caracteriza-se por episódios recorrentes de regurgitação alimentar associados a esforço para produzir vômito, seguidos de mastigação e/ou deglutição novamente.
- (C) O transtorno de compulsão alimentar é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos em curto espaço de tempo, seguidos por sentimentos de culpa e repulsa que frequentemente levam à adoção de comportamentos compensatórios inadequados.
- (D) O uso de psicofármacos durante a internação por anorexia nervosa é recomendado como estratégia adjuvante para reduzir ansiedade, melhorar adesão ao tratamento nutricional e prevenir recaídas.
- (E) O TA restritivo/evitativo é definido como uma alteração persistente na alimentação que pode resultar em desnutrição grave, por mais que não seja motivada por preocupações com o peso ou a imagem corporal.

47

A respeito das propriedades farmacológicas dos antipsicóticos, avalie as afirmativas a seguir.

- I. O agonismo de receptores D2 da via dopaminérgica tuberoinfundibular aumenta as concentrações plasmáticas de prolactina.
- II. Agonistas parciais dos receptores D2 mostram-se promissores como antipsicóticos associados a poucos efeitos adversos, uma vez que estabilizam o receptor em uma posição intermediária, promovendo uma transdução de sinal moderada no sistema de segundos mensageiros acoplado à proteína G_{i/o}.
- III. A clozapina exibe afinidade de ligação relativamente baixa pelos receptores D2, apresentando, por outro lado, afinidade significativamente maior para os receptores α1A, α1B e 5-HT2B.
- IV. Propriedades que podem explicar o perfil antidepressivo da lurasidona incluem sua alta afinidade pelos receptores 5-HT7 e 5-HT1A, bem como sua afinidade mínima pelos receptores histaminérgicos H1 e colinérgicos M1.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

48

Com base no Compêndio de Psiquiatria de Kaplan e Sadock, avalie as afirmativas a seguir sobre o Transtorno do Desenvolvimento Intelectual.

- I. É uma condição mental complexa, associada a múltiplas condições clínicas, como autismo, epilepsia e síndromes genéticas como no gene FMR1, cujas mutações causam a síndrome do X frágil.
- II. Deficiência intelectual é um tipo de incapacidade que se caracteriza por limitações significativas no desempenho intelectual (raciocínio, aprendizagem e solução de problemas) e no comportamento adaptativo (conceitual, social e habilidades práticas) que surgem antes da puberdade.
- III. Em geral, o indivíduo com deficiência intelectual leve tem um QI (quociente de inteligência) variando entre 60 e 70, desenvolve habilidades sociais e vocacionais para manter um suporte pessoal adequado embora limitado, porém que raramente necessita de orientação e assistência em situações de estresse social ou econômico atípico.

Está correto o que se afirma em

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

49

Conforme o CANMAT, no tratamento da depressão no transtorno bipolar do humor, o antipsicótico de primeira linha mais indicado é a(o)

- (A) quetiapina.
- (B) ziprazidona.
- (C) aripiprazol.
- (D) risperidona.
- (E) olanzapina.

50

Na psicanálise freudiana, a neurose obsessiva está diretamente relacionada à seguinte fase do desenvolvimento psíquico/mental:

- (A) oral.
- (B) anal.
- (C) genital.
- (D) fálica.
- (E) sexual.

51

Conforme o Compêndio de Psiquiatria de Kaplan e Sadock, a seguinte síndrome genética está associada a Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (ou deficiência intelectual):

- (A) doença de Marfan.
- (B) doença de Morquio.
- (C) acromatopsia homozigótica.
- (D) fenilcetonúria.
- (E) doença de Wolman.

52

Um fenômeno comportamental, que ocorre comumente na adolescência, tem impactado a sociedade: a automutilação produzida por objetos perfurocortantes normalmente na região dos membros.

Sobre os comportamentos de autolesão não suicida, de acordo com o DSM-5, avalie as afirmativas a seguir.

- I. O indivíduo se engaja em comportamento de autolesão com pelo menos uma das seguintes expectativas: 1. Obter alívio de um estado de sentimento ou de cognição negativos. 2. Induzir um estado de sentimento positivo.
- II. Para o diagnóstico específico, o indivíduo deve ter se engajado em cinco ou mais dias do último ano em dano intencional autoinfligido à superfície do seu corpo provavelmente induzindo sangramento, contusão ou dor (por exemplo, cortar, queimar, fincar, bater, esfregar excessivamente), com a expectativa de que a lesão levará somente a um dano físico menor ou moderado (i.e., não há intenção suicida)
- III. O indivíduo frequentemente relatará uma sensação imediata de alívio que ocorre durante o processo. Quando o comportamento ocorre de forma frequente, pode estar associado a um senso de urgência e fissura, com o padrão comportamental resultante lembrando a adicção.

Está correto o que se afirma em

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

53

No *delirium* se encontra fundamentalmente alterada a seguinte função mental:

- (A) humor.
- (B) atenção.
- (C) sensopercepção.
- (D) psicomotricidade.
- (E) nível da consciência.

54

A pseudodemência é um quadro clínico relativamente comum em idosos, que cursa com prejuízo cognitivo importante, embora não haja um substrato cerebral compatível diretamente envolvido, como ocorre na demência de Alzheimer, que pode ser revertido com o tratamento adequado.

A principal causa de pseudodemência é

- (A) a hipovitaminose, em especial B12.
- (B) o traumatismo cranioencefálico.
- (C) o transtorno depressivo.
- (D) a toxemia por infecção por gram-negativos.
- (E) a psicose senil.

55

Segundo o Tratado de Psiquiatria da ABP, a eletroconvulsoterapia (ECT) é um dos tratamentos mais eficazes e seguros para depressão e tem sido associada a uma redução no risco de suicídio em pacientes com depressão unipolar, depressão bipolar e esquizofrenia. A ECT é, de fato, um tratamento seguro, porém há efeitos adversos.

Assinale a opção que indica o mais importante fator adverso limitante da prescrição e utilização da ECT.

- (A) Efeitos cognitivos como a amnésia.
- (B) Sobrecarga cardiovascular por disfunção autonômica.
- (C) Crises convulsivas persistentes.
- (D) Lesões musculares até rabdomiólise por causa das convulsões.
- (E) Hipertensão intracraniana.

56

Conforme o relatório da Organização Mundial da Saúde de setembro de 2025, a região com maior prevalência de transtornos de ansiedade e depressivos é

- (A) a África.
- (B) o Mediterrâneo Oriental.
- (C) a Europa.
- (D) o Sudeste Asiático.
- (E) as Américas.

57

A contenção mecânica ao leito é um procedimento controverso dado o risco extremo de restrição de liberdade, mas inevitável em casos de crises de agitação psicomotora com risco ao paciente e ao ambiente, podendo ser indicado quando medidas verbais falham e como último recurso.

Com base no Tratado de Psiquiatria da ABP e no Manual de Emergências Psiquiátricas de Quevedo e Carvalho, avalie as afirmativas a seguir sobre a contenção mecânica.

- I. Após restringir os movimentos do indivíduo junto ao leito, ele deve ser monitorado e reavaliado continuamente ou, pelo menos, periodicamente (várias vezes ao dia). A contenção física deve ser removida assim que a compreensão e o controle do paciente forem restabelecidos. O tempo de contenção deve ser estritamente o necessário para cessação dos riscos, mantendo o paciente em condições humanas e sob cuidado e supervisão dos membros qualificados da equipe.
- II. A contenção mecânica pode agravar a rabdomiólise induzida pela cocaína, devido ao esforço físico produzido contra as ataduras de contenção. Nesse sentido, deve ser avaliada com mais cautela.
- III. A contenção mecânica deve ser realizada por uma equipe de cinco membros treinados. Apenas o médico assistente conversa com o paciente. Algumas vezes é necessária a colocação de uma faixa torácica após a imobilização dos membros. O diálogo com o paciente deve ser claro, e este deve ser informado do procedimento em curso.

Está correto o que se afirma em

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

58

A psicofarmacoterapia convencional se sustenta na tese da modulação compensatória do funcionamento das redes neurais cerebrais, em especial as monoaminérgicas, através de drogas como inibidores da recaptção de monoaminas.

Atualmente, uma nova estratégia farmacológica tem se revelado promissora para tratamento de transtornos mentais e, em especial, a cetamina vem sendo utilizada com grande sucesso no tratamento de transtornos depressivos.

Estima-se sua eficácia terapêutica devido, em última instância, ao seu efeito como

- (A) inibidor de receptores GABAérgicos.
- (B) modulador canabinoide.
- (C) estimulador da liberação de glutamato.
- (D) modulador serotoninérgico.
- (E) modulador neuroinflamatório.

59

Das seguintes alternativas, assinale a que melhor caracteriza o transtorno afetivo bipolar tipo II.

- (A) Episódio maníaco ou hipomaníaco deflagrado por uso de um antidepressivo, comumente um inibidor seletivo da recaptação de serotonina.
- (B) Quadros sucessivos de hipomania e distímia, em um padrão cíclico de grande frequência temporal.
- (C) Episódio maníaco espontâneo, geralmente misto, sucedido por depressão bipolar.
- (D) Mais de quatro episódios de mania ou hipomania ocorridos em um período de 12 meses, intercalados ou não por depressão.
- (E) Episódio depressivo maior precedido por quadro hipomaníaco de duração relativamente curta.

60

Conforme nos ensina o Compêndio de Psiquiatria de Kaplan e Sadock, a esquizofrenia engloba um grupo de transtornos com etiologias heterogêneas e inclui pacientes com apresentações clínicas, resposta ao tratamento e cursos da doença variáveis. Logo, a classificação da esquizofrenia envolve o reconhecimento de vários tipos sensivelmente diferentes do transtorno, como o paranoide, o catatônico e o indiferenciado. Conforme a referência mencionada, avalie as seguintes afirmativas:

- I. O tipo paranoide da esquizofrenia caracteriza-se pela preocupação com um ou mais delírios ou alucinações auditivas frequentes. Classicamente, esse tipo é marcado sobretudo pela presença de delírios de perseguição ou grandeza. Os acometidos tendem a ser tensos, desconfiados, cautelosos, reservados e, às vezes, hostis ou agressivos, mas também ocasionalmente capazes de se comportar de forma adequada em algumas situações sociais. Sua inteligência de uma forma geral se deteriora logo no primeiro episódio do transtorno mental.
- II. O tipo desorganizado da esquizofrenia é caracterizado por regressão acentuada para um comportamento primitivo, desinibido e desordenado e pela ausência de sintomas que satisfaçam os critérios para o tipo catatônico. Os pacientes desorganizados em geral são ativos, mas de uma forma não construtiva, sem objetivo. Seu transtorno do pensamento é pronunciado, e o contato com a realidade é pobre. Sua aparência pessoal é desleixada, e o comportamento social e as respostas emocionais são inadequados, com frequência explodindo em risos sem nenhuma razão aparente. Sorrisos e caretas incongruentes também são comuns nesses pacientes, cujo comportamento pode ser mais bem descrito como tolo ou insensato.
- III. O tipo catatônico da esquizofrenia, que era comum várias décadas atrás, tornou-se raro na Europa e na América do Norte. Sua característica clássica é um distúrbio acentuado da função motora, que pode envolver estupor, negativismo, rigidez, excitação ou posturas bizarras. Por vezes, o paciente exhibe alternância rápida entre extremos de excitação e estupor. As características associadas incluem estereotípias, maneirismos e flexibilidade cêrea. O mutismo é particularmente comum. Durante a excitação catatônica, os pacientes necessitam de supervisão constante para impedir que machuquem a si mesmos ou outras pessoas. Pode ser necessário atendimento médico devido a desnutrição, exaustão, hiperpirexia ou autolesões.

Das afirmativas acima, identifique quais correspondem corretamente às descrições da esquizofrenia, conforme os autores.

- (A) Apenas a I.
- (B) Apenas a II.
- (C) Apenas a I e a II.
- (D) Apenas a II e a III.
- (E) Apenas a I e a III.

Realização

