



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

036. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: PSIQUIATRIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (B) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (C) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (D) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.
- (E) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (B) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.
- (C) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (D) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (E) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.
- (B) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.
- (C) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (D) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (E) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m² e agora está de 35 mL/min/1,73 m².

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- (B) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (C) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (D) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (E) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.

05. Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.
- (B) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (C) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (D) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- (E) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.

06. Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.
- (B) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (C) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
- (D) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (E) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.

07. Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (B) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (C) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
- (D) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).

08. Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Parada cardiorrespiratória.
- (B) Edema agudo de pulmão.
- (C) Câncer de próstata.
- (D) Hipertensão arterial.
- (E) Insuficiência cardíaca.

09. Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) coorte.
- (B) descritivo.
- (C) série de casos.
- (D) caso-controle.
- (E) ensaio clínico não randomizado controlado.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) à saúde coletiva.
 - (B) à vigilância sanitária.
 - (C) ao planejamento em saúde.
 - (D) à medicina preventiva.
 - (E) à vigilância epidemiológica.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
 - (B) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
 - (C) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
 - (D) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
 - (E) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete mellitus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
 - (B) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
 - (C) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
 - (D) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
 - (E) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
 - (B) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
 - (C) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidose e amebíase.
 - (D) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
 - (E) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - (B) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
 - (C) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
 - (D) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
 - (E) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Emigração de pessoas saudas.
 - (B) Maior letalidade.
 - (C) Diminuição da taxa de cura da doença.
 - (D) Aumento da incidência.
 - (E) Maior duração da doença.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
 - (B) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
 - (C) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.
 - (D) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
 - (E) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
 - (B) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
 - (C) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
 - (D) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
 - (E) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (C) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (E) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) de 0 a 30 dias.
 - (B) de 0 a 6 dias.
 - (C) de 7 a 27 dias.
 - (D) de 7 a 30 dias.
 - (E) nas primeiras 24 horas de vida.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de seleção.
 - (B) vieses de informação.
 - (C) vieses de aferição.
 - (D) vieses de confusão.
 - (E) erros assistemáticos.
21. O termo paranoia foi criado pelos gregos para designar certas formas de loucura ou insanidade. Mais tarde, o quadro clínico de paranoia foi caracterizado como uma psicose específica com delírio persecutório sistematizado na ausência de alucinações. Assinale a alternativa que apresenta o autor que incluiu esse quadro clínico dentro da classificação das psicoses.
- (A) Alois Alzheimer.
 - (B) Hipócrates.
 - (C) Karl L. Kahlbaum.
 - (D) Sigmund Freud.
 - (E) Emil Kraepelin.
22. Os fenômenos psíquicos são agrupados, de acordo com Karl Jaspers, em vivências e rendimentos. Assinale a alternativa que apresenta a função psicopatológica que indica um rendimento.
- (A) Orientação.
 - (B) Inteligência.
 - (C) Sensopercepção.
 - (D) Humor.
 - (E) Juízo.
23. O exame complementar que é importante solicitar para um paciente com o diagnóstico recente de transtorno depressivo maior é:
- (A) polissonografia.
 - (B) exame farmacogenético.
 - (C) hormônios tireoidianos.
 - (D) tomografia por emissão de pósitron.
 - (E) anticorpo antinuclear.
24. Vieses (*bias*) são erros sistemáticos que afastam as estimativas dos resultados do seu valor verdadeiro. Discriminar os vieses de um estudo epidemiológico é fundamental para interpretar os achados e obter conclusões válidas. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o tipo de viés que mais compromete os resultados de estudos observacionais, como o desenho transversal e o caso-controle.
- (A) Viés de seleção.
 - (B) Viés de Berkson.
 - (C) Viés de sobrevivência.
 - (D) Viés de recordação.
 - (E) Viés de participação.

25. O quadro de demência é o protótipo dos transtornos mentais orgânicos crônicos. O subtipo de demência que costuma apresentar um predomínio de alucinações visuais recorrentes, ao lado de oscilação das funções cognitivas, é:
- (A) doença de Pick.
 - (B) demência vascular.
 - (C) doença de Creutzfeldt-Jacob.
 - (D) demência dos corpúsculos de Lewy.
 - (E) doença de Alzheimer.
26. Assinale a alternativa correta sobre o padrão de consumo etílico por mulheres com transtorno de dependência do álcool.
- (A) Apresentam uma evolução mais rápida para a dependência de álcool do que os homens.
 - (B) São menos vulneráveis aos efeitos nocivos do álcool pela sua composição corporal e hormônios femininos.
 - (C) Costumam fazer uso abusivo de múltiplas drogas juntamente com o consumo de álcool, enquanto os homens apenas abusam de uma ou duas substâncias específicas.
 - (D) Apresentam menos episódios de uso compulsivo (*binge drinking*) que os homens, bem como consomem álcool em quantidade e frequência maiores.
 - (E) Os transtornos psicóticos são comorbidades frequentes das mulheres usuárias de álcool.
27. Os vapores químicos dos inalantes produzem efeitos psicoativos. São geralmente utilizados por adolescentes, resultando em graves prejuízos ao cérebro. O(s) grupo(s) de inalantes que têm o metilbenzeno (tolueno) como o seu componente principal é(são):
- (A) álcoois, como o álcool metílico e propílico.
 - (B) aerossóis, como o *spray* para cabelo.
 - (C) solventes voláteis, como a cola de sapateiro e o tiner.
 - (D) gases, como o óxido nitroso e o éter.
 - (E) nitritos, como amil, butil e isobutil.
28. Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco para esquizofrenia.
- (A) Gestação de mães em idade avançada.
 - (B) Ingestão de antidepressivo inibidor de recaptura de serotonina durante a gestação.
 - (C) Vítima de *bullying* durante a idade escolar.
 - (D) Abuso de substâncias, principalmente *cannabis*.
 - (E) Abuso de ácido fólico pela mãe durante a gestação.
29. Assinale alternativa que apresenta características preditivas de depressão bipolar durante um episódio depressivo maior.
- (A) Início associado a um evento estressante.
 - (B) Início de depressão após 45 anos.
 - (C) Sintomas de ansiedade.
 - (D) Curso evolutivo protraído.
 - (E) Sintomas psicóticos.
30. Um jovem de 19 anos passou a recusar-se a ir à universidade quando se aproximava o compromisso de apresentações em público. Diz que sempre foi uma pessoa tímida, mas durante esses tipos de contato sentia-se extremamente inquieto, por vezes, com uma sudorese profusa e tremores nas mãos. Conta que, durante o ensino médio, chegou a fazer todo o trabalho do grupo, mas saiu correndo da sala e recusou-se a ir à apresentação do trabalho na frente do professor. Passou muita vergonha e evita até hoje falar sobre esse episódio na sala de aula. Começou a fazer psicoterapia com psicóloga, pois desejava melhorar esses sintomas. O provável diagnóstico para esse caso é transtorno
- (A) de personalidade esquizoide.
 - (B) de ansiedade social.
 - (C) de personalidade evitativa.
 - (D) do espectro do autismo.
 - (E) do pânico.
31. Os estudos sobre os sintomas obsessivo-compulsivos indicam que há padrões ou dimensões psicopatológicas comuns em crianças e adultos. A obsessão mais comum entre os portadores de transtorno obsessivo-compulsivo é:
- (A) colecionismo.
 - (B) lavagem.
 - (C) contaminação.
 - (D) checagem.
 - (E) contagem.

32. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é descrito há mais de 200 anos, devido aos constantes conflitos civis e guerras no mundo. As diferentes apresentações clínicas desse transtorno dificultaram a sua classificação diagnóstica pelos nosologistas. Assinale a alternativa correta sobre o diagnóstico de síndromes associadas ao TEPT.
- (A) O TEPT “complexo” (TEPTc) designa uma síndrome em sobreviventes de trauma prolongado e repetido num contexto no qual o indivíduo tem pouca ou nenhuma chance de fuga. São exemplos do TEPTc os casos de violência sexual perpetrados por um parceiro íntimo, vítimas de *bullying*, sequestro, servidão, trabalho escravo etc.
 - (B) O diagnóstico de TEPT foi oficialmente integrado na nosografia atual em 1994, na 4ª edição do DSM da Associação Psiquiátrica Americana.
 - (C) O sintoma de *flashback* descreve a experiência cognitiva de revivenciar o trauma de forma persistente, sem perda da crítica ou juízo de realidade.
 - (D) Na 5ª edição do DSM, o TEPT foi realocado para o grupo dos transtornos de ansiedade, visto que o medo, ansiedade e evitação são sintomas nucleares dos seus portadores.
 - (E) Os principais sintomas do TEPT são agrupados no DSM-5 como despersonalização (A), sonhos recorrentes angustiantes (B), aversão persistente aos estímulos que eliciam o evento traumático (C) e hipervigilância (D).
33. Assinale a alternativa correta que apresenta um dos principais critérios diagnósticos do transtorno dissociativo de identidade.
- (A) Despersonalização e experiência de irrealidade das próprias vivências subjetivas.
 - (B) Desrealização e experiência de irrealidade em relação ao ambiente.
 - (C) Estados de transe durante rituais religiosos.
 - (D) Dificuldade de recordar eventos traumáticos e informações pessoais importantes.
 - (E) Sugestionabilidade por meio de técnica de hipnose.
34. Os transtornos de sintomas somáticos são condições com um ou mais sintomas persistentes, na ausência de doenças físicas detectáveis e levam a excessivas preocupações que são expressas emocional, cognitiva e comportamentalmente. Pode predominar um sintoma focal associado à dor ou paralisia motora. A tendência de classificação dimensional do DSM-5 reuniu quadros antes distintos no mesmo grupo nosológico, evitando a rotulação pejorativa dos transtornos. Qual o quadro clínico que já foi equiparado oficialmente ao quadro clínico de hipocondria?
- (A) Transtorno autônômico somatoforme.
 - (B) Transtorno conversivo.
 - (C) Transtorno ansioso por doença.
 - (D) Transtorno factício.
 - (E) Transtorno dismórfico corporal.
35. Assinale a alternativa que descreve corretamente as características do transtorno de ruminação, incluído no sistema DSM-5 e CID-11.
- (A) Ocorre a regurgitação repetida de quantidade pequena de alimentos depois de ingeridos, podendo remastigar e deglutir novamente.
 - (B) O alimento é empurrado por um indivíduo ruminador para a cavidade bucal de forma voluntária e violenta. Frequentemente, o paciente apresenta repugnância, ânsia ou náusea associadas.
 - (C) A prevalência desse transtorno é mais frequente em pessoas de alto rendimento intelectual, em relação à população geral.
 - (D) O paciente apresenta uma cadeia de pensamentos repetitivos e disfuncionais, de caráter negativo. Em geral, são monotemáticos e perpetuam por longo tempo.
 - (E) A duração dos episódios ruminativos deve ser maior que 6 meses, com idade de início acima de 6 anos.
36. Um dos modelos mais populares de personalidade é o chamado modelo de 5 fatores, ou em inglês o *Big Five*. O fator que está associado à característica de inibição de comportamento é:
- (A) conscienciosidade.
 - (B) cordialidade.
 - (C) abertura.
 - (D) extroversão.
 - (E) neuroticismo.
37. Um paciente masculino de 43 anos compareceu ao pronto-socorro com o quadro de agitação psicomotora, hipertensão, taquicardia, hipertermia, midríase, hiperreflexia e tremor. Relata que iniciou o tratamento psiquiátrico por depressão há 1 semana, mas não lembra o nome da medicação prescrita pelo psiquiatra. O quadro começou abruptamente no mesmo dia em que iniciou a tomar medicação, demandando a interrupção do tratamento devido aos efeitos colaterais. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico provável do quadro que esse paciente apresentou.
- (A) Hipertermia maligna.
 - (B) Ataque de pânico.
 - (C) Intoxicação colinérgica.
 - (D) Síndrome serotoninérgica.
 - (E) Síndrome neuroléptica maligna.

38. O tratamento eficaz de esquizofrenia foi marcado pela introdução de clorpromazina na década de 1950. Os estudos posteriores permitiram formular a teoria dopaminérgica da esquizofrenia. Assinale a alternativa que apresenta a evidência clínica correta sobre o principal receptor pós-sináptico dopaminérgico, o D2.
- (A) Em estudos de tomografia por emissão de pósitron (PET Scan), 20% dos receptores D2 estão ocupados com as doses terapêuticas de antipsicóticos em pacientes com esquizofrenia.
 - (B) A potência clínica dos antipsicóticos está associada com a capacidade de ocupação de receptores D2 (principalmente no *striatum*), sugerindo uma correlação entre as doses terapêuticas e a ação inibitória dos antipsicóticos.
 - (C) A ineficácia terapêutica do antipsicótico ocorre quando mais de 60% dos receptores D2 estão ocupados.
 - (D) A síndrome extrapiramidal ocorre quando 100% dos receptores dopaminérgicos estão ocupados.
 - (E) Estudos histoquímicos no *post-mortem* mostram uma diminuição no número de receptores dopaminérgicos em pacientes com esquizofrenia.
39. Assinale a alternativa correta sobre a intervenção com psicoterapia.
- (A) No psicodrama, o terapeuta usa a técnica verbal de associação livre para trazer fatos passados ao momento presente do paciente.
 - (B) A interpretação dos conteúdos inconscientes (por meio da análise dos sonhos, atos falhos, etc) é uma técnica que reforça a transferência do paciente sobre a figura do terapeuta.
 - (C) A meta principal da psicoterapia breve é focar em conflitos atuais e administrar as dificuldades interpessoais do paciente, num tempo limitado.
 - (D) A terapia focada na compaixão se dedica a disseminar a missão de amortecer o sofrimento das outras pessoas.
 - (E) A teoria do aprendizado é a base da psicoterapia de orientação fenomenológica.
40. Os serviços de saúde mental de base comunitária que atuam num território demarcado permitem desenvolver ações voltadas para as necessidades dos usuários da região. A finalidade dessa geo-organização sanitária é estimular os processos de inclusão social e exercício da cidadania. Assinale a alternativa correta sobre a questão de territorialidade de serviços de saúde mental.
- (A) O baixo acesso aos serviços de que os moradores da comunidade necessitam foi equacionado com a hierarquização descentralizada dos serviços de saúde mental de diferente complexidade.
 - (B) A Lei nº 10.216/02 ou a Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo aberto de atenção à saúde mental e de base comunitária, na sua inserção no contexto de família, trabalho e comunidade.
 - (C) A assistência hospitalocêntrica é a base estrutural para promover um serviço psiquiátrico que serve à comunidade.
 - (D) Todos os casos de pacientes em crise devem ser atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), independente do seu local de residência.
 - (E) O sistema de referenciamento e contrarreferenciamento escalonado dos serviços de saúde agrava a desigualdade social na área de saúde mental.
41. As ações integradas da equipe interdisciplinar permitem avaliar e ampliar o campo de atuação, bem como qualificar as suas ações na comunidade. Assinale a alternativa que apresenta a ferramenta de cuidados na comunidade onde os profissionais de diversas áreas especializadas atuam conjuntamente ao suporte à saúde da comunidade.
- (A) Matriciamento ou apoio matricial.
 - (B) Cuidados colaborativos (*collaborative care*).
 - (C) Escalonamento de cuidados de saúde à população (*stepped care*).
 - (D) Sistema não hierarquizado de cuidados comunitários.
 - (E) Redistribuição do atendimento psicossocial por um profissional menos especializado (*task shifting*).
42. O diagnóstico de deficiência intelectual passou por algumas reformulações conceituais, enfatizando parâmetros não cognitivos. Assinale a alternativa que apresenta o principal foco do critério do DSM-5, ao lado de déficit intelectual e cognitivo, para confirmar a suspeita de deficiência intelectual.
- (A) Ausência de comprometimento das funções cognitivas, essenciais ao desenvolvimento global.
 - (B) Deficiência em funções intelectuais, quociente de inteligência (QI) ≤ 50 .
 - (C) Início após os 18 anos.
 - (D) Não apresentar transtornos específicos de aprendizagem ou de comunicação.
 - (E) Deficiência em funções adaptativas: conceitual, social e prático.

43. A Lei nº 180, conhecida como a Lei Basaglia, foi promulgada na Itália em 1978. Esse modelo assistencial vetou os hospitais psiquiátricos e as unidades psiquiátricas em hospitais gerais, ganhando mais força nas décadas finais do século 20 em muitos países – entre eles o Brasil. Em relação aos reflexos do modelo de Basaglia após mais de 40 anos, assinale a alternativa que descreve o momento atual da política de saúde mental no Brasil.
- (A) A lei Basaglia foi o fator decisivo que possibilitou as reformas psiquiátricas no Brasil, enquanto que a implementação da assistência comunitária só ocorreu após a recomendação estrita da Organização Mundial de Saúde.
 - (B) A Política Nacional de Saúde Mental apresenta atualmente uma postura crítica ao modelo italiano, ao recomendar o acesso pleno a todas as modalidades de tratamentos efetivos, inclusive eletroconvulsoterapia e internação integral em leitos psiquiátricos.
 - (C) A Política de Saúde Mental, em vigor no Brasil, segue com sucesso a cartilha do modelo basagliano de desospitalização e serviços prestados pela comunidade.
 - (D) Em termos de políticas públicas, a Rede de Atenção Psicossocial implementou com sucesso o modelo de Basaglia, com eficiência e boa coordenação.
 - (E) O modelo atual de saúde mental no Brasil está fortemente baseado na Rede de Atenção Integral em Saúde Mental, contemplando ações focadas na atenção terciária.
44. É uma ferramenta que constitui uma estratégia de desinstitucionalização dentro da rede atenção psicossocial:
- (A) Programa de volta para casa.
 - (B) Cooperativa social profissionalizante.
 - (C) Instituição de longa permanência para idosos.
 - (D) Programa redenção.
 - (E) Serviço de atendimento móvel de urgência.
45. A Reforma Psiquiátrica Brasileiro introduziu mudanças significativas no modelo assistencial do sistema de atenção aos portadores de transtorno mental. Assinale a alternativa em que apresenta uma dessas mudanças propostas.
- (A) Criação dos centros educacionais unificados (CEUs), com extinção gradativa da assistência à saúde mental na infância e adolescência.
 - (B) Desarticulação da assistência psiquiátrica com a implantação da estratégia de saúde da família (ESF).
 - (C) Extinção de centros de atenção psicossocial (CAPS) na rede.
 - (D) Implantação de instituições de longa permanência para idosos (ILPIs).
 - (E) Redução de leitos psiquiátricos, em grandes hospitais e manicômios.
46. A Organização Mundial de Saúde resumiu sob o tópico maus-tratos infantis como “todas as formas de maus-tratos físico e/ou emocional, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial de qualquer forma, resultando em danos reais ou potenciais à saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança...”. As consequências psiquiátricas de crianças vítimas de maus-tratos podem surgir ainda na infância, prolongando até a vida adulta. Assinale a alternativa correta sobre os dados de maus-tratos.
- (A) As vítimas de maus-tratos são principalmente da raça branca.
 - (B) Os casos de violência e maus-tratos contra crianças concentram-se nas camadas socioeconômicas mais baixas.
 - (C) Os perpetradores de maus-tratos são, na sua grande maioria, mais os pais das crianças do que as mães.
 - (D) As meninas sofrem mais maus-tratos do que os meninos, em termos de negligência, abuso sexual e prostituição forçada.
 - (E) O número das mortes relacionadas a maus-tratos contra crianças é mais alto nos países desenvolvidos do que naqueles de baixa e média renda.
47. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o nome do autor que foi o expoente da Segunda Revolução Psiquiátrica.
- (A) Philippe Pinel, por reconhecer a natureza médica dos transtornos mentais. Os pacientes passaram a ser tratados com humanidade, como enfermos que necessitam de cuidados especializados.
 - (B) Pierre Deniker, pela introdução de clorpromazina no tratamento dos pacientes agitados. A era da psicofarmacologia mudou totalmente o curso dos principais transtornos mentais.
 - (C) Emil Kraepelin, por seus trabalhos sobre a nosologia psiquiátrica, estabelecendo a distinção entre a doença maníaco-depressiva e a *dementia praecox* por meio de um critério evolutivo.
 - (D) Antônio Egas Moniz, pela introdução de neuropsicocirurgia, ao propor o uso de leucotomia pré-frontal em pacientes violentos e incuráveis. Posteriormente, Moniz ganhou o prêmio Nobel de Medicina em 1948.
 - (E) Adolf Meyer, pelo seu foco sobre a coleta minuciosa de história de cada caso de pacientes mentais. Isso permitiu-lhe propor o modelo biopsicossocial na psiquiatria.

48. O conceito de consciência é o ponto de partida para o estudo de fenômenos psicopatológicos. Assinale a alternativa que conceitua corretamente o “extraconsciente”, de acordo com o Karl Jaspers, na sua obra **Psicopatologia Geral** (2011).
- (A) A interioridade de uma vivência ou a experiência vivida.
 - (B) Autorreflexão ou consciência de si.
 - (C) Consciência objetiva ou o conhecimento externo do mundo.
 - (D) Falta de consciência ou inconsciente.
 - (E) Fatos ou alterações biológicas que ocorrem fora do campo da consciência.
49. A detecção de substâncias químicas na urina pode ser útil em diferentes situações, por exemplo, direção perigosa, *doping* nos esportes, adesão ao tratamento para dependência química. A substância que tem a menor extensão de tempo para ser detectada na urina é:
- (A) *cannabis*.
 - (B) codeína.
 - (C) morfina.
 - (D) etílicos.
 - (E) anfetamina.
50. A Organização Mundial de Saúde considera como “covid longa” ou “condição pós-covid” os sintomas clínicos que surgem em até três meses após a contaminação, os quais duram pelo menos dois meses e não podem ser explicados por um diagnóstico alternativo. Qual o desenho epidemiológico que permite comparar as manifestações psiquiátricas de indivíduos que desenvolveram a “covid longa” e aqueles que não apresentaram o quadro no mesmo hospital?
- (A) Estudos de caso-controle.
 - (B) Estudos ecológicos.
 - (C) Estudos de série de casos.
 - (D) Estudos longitudinais ou de coorte.
 - (E) Estudos transversais.
51. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o fator de risco para *delirium*.
- (A) Hipercolesterolemia pura.
 - (B) Idade avançada.
 - (C) Sexo feminino.
 - (D) Estresse ocupacional.
 - (E) Obesidade grau III.
52. A intoxicação moderada ou grave por álcool é um estado patológico decorrente do consumo excessivo da bebida e demanda um cuidado imediato. A administração de soro glicosado aos alcoolistas que chegam nos pronto-socorros ainda é uma prática popular em muitos serviços. Assinale a alternativa correta sobre esse tratamento.
- (A) Cerca de 30 minutos após a aplicação de glicose, a redução da concentração do álcool no sangue chega a 50%.
 - (B) O soro glicosado potencializa a ação inibitória de ácido gama-aminobutírico (GABA) e bloqueia a ação excitatória do glutamato nos receptores N-metil-D-aspartato (NMDA).
 - (C) A reposição de tiamina 100 mg por via intramuscular deve ser posterior à aplicação de glicose. Esse protocolo impede a precipitação da síndrome de Wernicke.
 - (D) O uso de glicose acelera a metabolização e a desintoxicação de álcool, além de evitar a ressaca do dia seguinte.
 - (E) A hipoglicemia é comum em usuários crônicos de álcool, mas nem sempre é verdadeiro em um usuário que chega intoxicado à sala de emergência.
53. Ao iniciar o tratamento das dependências químicas, preparar e motivar o paciente para mudanças comportamentais é de grande valia. O modelo dinâmico de Prochaska descreve fases distintas em que o paciente pode atravessar durante o seu tratamento. A fase em que os pacientes ainda resistem a aderir ao tratamento, com a negação do seu problema com as substâncias consumidas, é a
- (A) Determinação.
 - (B) Pré-contemplação.
 - (C) Ação.
 - (D) Contemplação.
 - (E) Manutenção.
54. A morte por suicídio acomete cerca de 5% dos pacientes com esquizofrenia. Assinale a alternativa correta sobre o desfecho de suicídio entre os portadores desse transtorno mental grave.
- (A) Em comparação com a população geral, os pacientes com esquizofrenia cometem suicídio em uma frequência cerca de 20 vezes maior.
 - (B) O período evolutivo da esquizofrenia de maior risco para suicídio é a fase prodrômica da psicose.
 - (C) Antipsicóticos como a clozapina foram capazes de reduzir até 85% do risco de suicídio, reduzindo a ideação e o comportamento suicida.
 - (D) A eletroconvulsoterapia está contraindicada naqueles pacientes esquizofrênicos com ideação suicida, pois os sintomas psicóticos são potencialmente instáveis e podem precipitar graves tentativas de suicídio.
 - (E) A quetamina é uma medicação de primeira linha capaz de eliminar mais de 90% da ideação suicida entre os pacientes com esquizofrenia.

55. Uma solicitação de interconsulta psiquiátrica foi indicada a uma paciente de 24 anos, no setor de gastroenterologia. O médico solicitante indagava sobre a possibilidade de um quadro depressivo e a necessidade de medicação antidepressiva. Essa paciente foi diagnosticada há 3 dias como portadora da doença de Crohn e estava internada por complicações clínicas do quadro. Desde a entrada na enfermaria, a paciente apresentava choro fácil, tristeza, desesperança e preocupações excessivas com o trabalho. Essas manifestações persistiram de forma saliente, mesmo após o controle e a compensação do quadro gastroenterológico. Ao exame, a paciente mostrava-se muito apreensiva com as consequências negativas de sua internação no trabalho, claramente ansiosa o tempo todo. Nega história de tratamento psiquiátrico prévio, história familiar, ou eventos traumáticos recentes. Nega uso de substâncias psicoativas, ideação suicida ou sintomas psicóticos. Optou-se por oferecer à paciente somente um acolhimento com abordagem psicoeducacional, sem a prescrição de medicamento psicotrópico. Na reavaliação após 7 dias, a paciente não apresentava mais as tais queixas depressivas ou ansiosas, sentia-se otimista em relação ao trabalho após receber visita de colegas do trabalho.
- Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico provável para esse caso clínico.
- (A) Transtorno depressivo maior.
(B) Transtorno de estresse agudo.
(C) Transtorno dissociativo de desrealização.
(D) Transtorno de ajustamento.
(E) Transtorno misto ansioso-depressivo.
56. Assinale a alternativa que apresenta o transtorno de ansiedade que tem baixa prevalência, porém usa os serviços médicos com a maior frequência.
- (A) Transtorno de ansiedade social.
(B) Fobia específica.
(C) Agorafobia.
(D) Transtorno do pânico.
(E) Transtorno de ansiedade generalizada.
57. A avaliação da capacidade crítica dos pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é fundamental para a adesão do paciente ao tratamento proposto. Essa capacidade foi operacionalizada como um especificador do TOC, para avaliar o *insight* do paciente em relação ao seu quadro clínico. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o tipo de paciente com TOC que possui o pior *insight*.
- (A) Pacientes com imagens mentais de violência sexual.
(B) Indivíduos com medo excessivo de contaminação.
(C) Acumuladores com colecionismo.
(D) Pacientes com obsessão por desastres naturais.
(E) Pacientes com ofensas religiosas.
58. O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HHA) e os sistemas de neurotransmissão são mecanismos neurobiológicos mais estudados nos pacientes portadores de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Assinale a alternativa correta em relação à neurobiologia do TEPT.
- (A) O sistema de neurotransmissão serotoninérgica (5-HT) está implicado na modulação dos estímulos aversivos relacionados ao estresse e à redução do impacto negativo das lembranças traumáticas.
(B) Durante a estimulação com corticotropina (CRF) em pacientes com TEPT, ocorre uma resposta exacerbada de ativação da liberação de adrenocorticotropina (ACTH).
(C) O fator liberador de corticotropina (CRF) está diminuído no líquido cefalorraquidiano em pacientes com TEPT.
(D) A hipoatividade simpática, relacionada à liberação das catecolaminas como a noradrenalina, é característico nos pacientes com TEPT.
(E) A hipoatividade e a hiporresponsividade da amígdala combinadas com o aumento volumétrico do hipocampo são achados fundamentais para compreender a resposta clínica ao estresse nos pacientes com TEPT.
59. A relação entre a ansiedade (“excitabilidade”) e o desempenho mental ou físico em diferentes situações foi proposta por Yerkes e Dodson (1908). Assinale a alternativa que apresenta a combinação entre o estímulo excitatório (recebido ou imaginado) e o desempenho global obtido acaba gerando um quadro de ansiedade patológica.
- (A) Aumento da excitabilidade, com aumento de desempenho.
(B) Excitação ideal, com o melhor desempenho.
(C) Baixa excitabilidade, com desempenho inferior.
(D) Redução da excitabilidade, com aumento de desempenho.
(E) Alta excitabilidade, com desempenho comprometido.
60. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a via do sistema dopaminérgico associado com o quadro de galactorreia.
- (A) Túbero-infundibular.
(B) Mesocortical.
(C) Mesolímbica.
(D) Neoespinotalâmica.
(E) Nigroestriatal.

