



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE
OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DE MINAS GERAIS, PARA O
ANO DE 2013 (QOS/2013).**

**QOS/2013 - MÉDICO
(PSIQUIATRIA)**

(Edital DRH/CRS nº 13/2012, de 11 de dezembro de 2012)

Língua Portuguesa, Direitos Humanos e Conhecimentos Específicos

NOME: _____

LOCAL DE PROVA: _____ SALA: _____

DATA: 06/07/2014

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Prova sem consulta.
2. Abra esse caderno de prova somente quando autorizado.
3. Esta prova contém 40 (quarenta) questões valendo 2,5 (dois vírgula cinco) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta.
5. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta (tinta azul ou preta).
6. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas ou em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização da prova objetiva será de 3 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas.
8. É proibido o uso de máquinas calculadoras, telefones celulares ou outros similares.
9. Iniciadas as provas, os candidatos somente poderão deixar a sala, e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouros, após transcorrido o tempo mínimo de 1h, e devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
10. Verifique se a prova é a corresponde a sua categoria e especialidade.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas e o caderno de provas, devidamente preenchidos, assinados e conferidos.

LÍNGUA PORTUGUESA

Uma Galinha

Clarice Lispector

Era uma galinha de domingo. Ainda viva porque não passava de nove horas da manhã.

Parecia calma. Desde sábado encolhera-se num canto da cozinha. Não olhava para ninguém, ninguém olhava para ela. Mesmo quando a escolheram, apalpando sua intimidade com indiferença, não souberam dizer se era gorda ou magra. Nunca se adivinharia nela um anseio.

Foi pois uma surpresa quando a viram abrir as asas de curto vôo, inchar o peito e, em dois ou três lances, alcançar a murada do terraço. Um instante ainda vacilou — o tempo da cozinheira dar um grito — e em breve estava no terraço do vizinho, de onde, em outro vôo desajeitado, alcançou um telhado. Lá ficou em adorno deslocado, hesitando ora num, ora noutro pé. A família foi chamada com urgência e consternada viu o almoço junto de uma chaminé. O dono da casa, lembrando-se da dupla necessidade de fazer esporadicamente algum esporte e de almoçar, vestiu radiante um calção de banho e resolveu seguir o itinerário da galinha: em pulos cautelosos alcançou o telhado onde esta, hesitante e trêmula, escolhia com urgência outro rumo. A perseguição tornou-se mais intensa. De telhado a telhado foi percorrido mais de um quarteirão da rua. Pouco afeita a uma luta mais selvagem pela vida, a galinha tinha que decidir por si mesma os caminhos a tomar, sem nenhum auxílio de sua raça. O rapaz, porém, era um caçador adormecido. E por mais ínfima que fosse a presa o grito de conquista havia soado.

Sozinha no mundo, sem pai nem mãe, ela corria, arfava, muda, concentrada. Às vezes, na fuga, pairava ofegante num beiral de telhado e enquanto o rapaz galgava outros com dificuldade tinha tempo de se refazer por um momento. E então parecia tão livre.

Estúpida, tímida e livre. Não vitoriosa como seria um galo em fuga. Que é que havia nas suas vísceras que fazia dela um ser? A galinha é um ser. É verdade que não se poderia contar com ela para nada. Nem ela própria contava consigo, como o galo crê na sua crista. Sua única vantagem é que havia tantas galinhas que morrendo uma surgiria no mesmo instante outra tão igual como se fora a mesma.

Afinal, numa das vezes em que parou para gozar sua fuga, o rapaz alcançou-a. Entre gritos e penas, ela foi presa. Em seguida carregada em triunfo por uma asa através das telhas e pousada no chão da cozinha com certa violência. Ainda tonta, sacudiu-se um pouco, em cacarejos roucos e indecisos. Foi então que aconteceu. De pura afobação a galinha pôs um ovo. Surpreendida, exausta. Talvez fosse prematuro. Mas logo depois, nascida que fora para a maternidade, parecia uma velha mãe habituada. Sentou-se sobre o ovo e assim ficou, respirando, abotoando e desabotoando os olhos. Seu coração, tão pequeno num prato, solejava e abaixava as penas, enchendo de tepidez aquilo que nunca passaria de um ovo. Só a menina estava perto e assistiu a tudo estarrecida. Mal porém conseguiu desvencilhar-se do acontecimento, despregou-se do chão e saiu aos gritos:

— Mamãe, mamãe, não mate mais a galinha, ela pôs um ovo! ela quer o nosso bem!

Todos correram de novo à cozinha e rodearam mudos a jovem parturiente. Esquentando seu filho, esta não era nem suave nem arisca, nem alegre, nem triste, não era nada, era uma galinha. O que não sugeria nenhum sentimento especial. O pai, a mãe e a filha olhavam já há algum tempo, sem propriamente um pensamento qualquer. Nunca ninguém acariciou uma cabeça de galinha. O pai afinal decidiu-se com certa brusquidão:

— Se você mandar matar esta galinha nunca mais comerei galinha na minha vida!

— Eu também! jurou a menina com ardor. A mãe, cansada, deu de ombros.

Inconsciente da vida que lhe fora entregue, a galinha passou a morar com a família. A menina, de volta do colégio, jogava a pasta longe sem interromper a corrida para a cozinha. O pai de vez em quando ainda se lembrava: "E dizer que a obriguei a correr naquele estado!" A galinha tornara-se a rainha da casa. Todos, menos ela, o sabiam. Continuou entre a cozinha e o terraço dos fundos, usando suas duas capacidades: a de apatia e a do sobressalto.

Mas quando todos estavam quietos na casa e pareciam tê-la esquecido, enchia-se de uma pequena coragem, resquícios da grande fuga — e circulava pelo ladrilho, o corpo avançando atrás da cabeça, pausado como num campo, embora a pequena cabeça a traísse: mexendo-se rápida e vibrátil, com o velho susto de sua espécie já mecanizado.

Uma vez ou outra, sempre mais raramente, lembrava de novo a galinha que se recortara contra o ar à beira do telhado, prestes a anunciar. Nesses momentos enchia os pulmões com o ar impuro da cozinha e, se fosse dado às fêmeas cantar, ela não cantaria mas ficaria muito mais contente. Embora nem nesses instantes a expressão de sua vazia cabeça se alterasse. Na fuga, no descanso, quando deu à luz ou bicando milho — era uma cabeça de galinha, a mesma que fora desenhada no começo dos séculos.

Até que um dia mataram-na, comeram-na e passaram-se anos.

Texto extraído do livro "Laços de Família", Editora Rocco - Rio de Janeiro, 1998, pág. 30. Selecionado por Ítalo Moriconi, figura na publicação "Os Cem Melhores Contos Brasileiros do Século".

INTERPRETAÇÃO DE TEXTO

1ª QUESTÃO – De acordo com o texto é CORRETO afirmar que:

- A. () A cozinheira é quem narra a história.
- B. () A galinha é quem narra a história.
- C. () A menina é a narradora da história.
- D. () O narrador da história é onisciente.

2ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA quanto ao perfil psicológico da galinha antes do início do preparo do almoço:

- A. () Calma e introvertida.
- B. () Calma e extrovertida.
- C. () Agitada e introvertida.
- D. () Agitada e extrovertida.

3ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA que corresponda ao sentido dado à palavra *apatia*, na passagem do texto relacionada ao comportamento da galinha quando ela passou a viver com a família:

- A. () Faculdade de compreender emocionalmente um objeto.
- B. () Estado caracterizado por indiferença, ausência de sentimentos, falta de atividade e de interesse.
- C. () Capacidade de projetar a personalidade de alguém num objeto.
- D. () Processo de identificação em que o indivíduo se coloca no lugar do outro.

4ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA com relação ao que propiciou o desfecho da história da galinha:

- A. () A coragem demonstrada pela galinha na tentativa de fuga.
- B. () A capacidade de reprodução da galinha.
- C. () O esquecimento da visão da galinha como um animal de estimação.
- D. () A capacidade da galinha de sobressaltar.

GRAMÁTICA

5ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA com relação à formação de palavras por derivação parassintética:

- A. () Absolutamente.
- B. () Incapaz.
- C. () Combater.
- D. () Emudecer.

6ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA cujo pronome exerce a função sintática de objeto direto:

- A. () Eu não quis ir à escola.
- B. () Espero-o na faculdade.
- C. () Trouxe o livro para mim.
- D. () Ela só pensa em si.

7ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA cuja concordância nominal se encontra de acordo com a norma gramatical:

- A. () Os alunos ficaram alerta porque a porta da sala estava meio aberta.
- B. () Os alunos ficaram alertas porque a porta da sala estava meio aberta.
- C. () Os alunos ficaram alerta porque a porta da sala estava meia aberta.
- D. () Os alunos ficaram alertas porque a porta da sala estava meia aberta.

8ª QUESTÃO – Nos períodos compostos por subordinação, marque a alternativa CORRETA cujo termo em destaque apresenta uma oração que exerce a função de objeto indireto:

- A. () Veja que horas são.
- B. () Pressentimos que o verão chegou.
- C. () Duvidei de que a cidade precisasse de obras.
- D. () Minha vontade era que todos comparecessem.

9ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA que se relaciona ao emprego adequado da estrutura contendo o verbo *bater* com o sentido apresentado entre parênteses:

- A. () O carteiro bateu a porta da empresa e foi o gerente quem atendeu (ato de chamar / bater junto à porta para que atendam).
- B. () O carteiro bateu à porta da empresa e foi o gerente quem atendeu (ato de chamar / bater junto à porta para que atendam).
- C. () O funcionário após discutir com o chefe bateu à porta da sala e saiu em direção ao refeitório (ato de fúria / fechar a porta com força).
- D. () O funcionário após discutir com o chefe bateu na porta da sala e saiu em direção ao refeitório (ato de fúria / fechar a porta com força).

DIREITOS HUMANOS

10ª QUESTÃO – De acordo com os Direitos e Deveres Individuais e Coletivos existentes na Constituição da República Federativa do Brasil, é CORRETO afirmar que:

- A. () Em hipótese alguma, alguém pode ser privado de direitos por motivo de crença religiosa.
- B. () É livre a manifestação de pensamento, sendo permitido o anonimato.
- C. () É plena a liberdade de associação para fins lícitos, vedada a de caráter paramilitar.
- D. () É livre a expressão da atividade artística, observados, no entanto, a censura e a licença.

11ª QUESTÃO – Sobre o tema “discriminação contra pessoa em razão de sua orientação sexual”, conforme regulamentado pelo Decreto Estadual nº 43.683/2003, marque “V” para as assertivas verdadeiras e “F” para as assertivas falsas. Em seguida, marque a sequência de respostas CORRETA, na ordem de cima para baixo.

- () A coibição de manifestação de afeto em estabelecimento aberto ao público, inclusive o de propriedade de ente privado, constitui atentado contra os direitos da pessoa, desde que comprovadamente praticado em razão da orientação sexual da vítima.
- () A interdição do estabelecimento por prazo determinado é uma das penalidades previstas à pessoa jurídica de direito privado que praticar qualquer dos atos de discriminação previsto na legislação.
- () Para uma mesma infração, não pode ser aplicada à pessoa jurídica de direito privado mais de uma sanção dentre as previstas na legislação.
- () Quando a infração cometida por pessoa jurídica de direito privado estiver associada a preconceito por condição econômica caberá tanto a aplicação da pena de advertência quanto da de multa.

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

12ª QUESTÃO – De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), proclamada por Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas, é CORRETO afirmar que:

- A. () Ficou estipulado que a lei protegerá qualquer forma de intromissão na vida privada das pessoas.
- B. () Todos os seres humanos podem invocar os direitos proclamados na DUDH, com exceção das distinções fundadas no estatuto político do país da naturalidade da pessoa.
- C. () Em países sujeitos a alguma limitação de soberania, podem ocorrer distinções entre as pessoas de acordo com o estatuto jurídico do respectivo país.
- D. () Uma das finalidades de se proclamar a DUDH é a de que todos os indivíduos se esforcem, pelo ensino e pela educação, por desenvolver o respeito desses direitos e liberdades.

13ª QUESTÃO – Durante uma palestra sobre os preceitos existentes na Constituição da República Federativa do Brasil acerca da família, criança, adolescente, jovem e idoso, foram feitas as seguintes afirmativas:

- I. É função da família, Estado e sociedade o amparo às pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade.
- II. Os pais têm o dever de educar, criar e assistir os filhos menores.
- III. O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, admitida a participação de entidades não governamentais.
- IV. É dever da família, da sociedade e do Estado colocar o jovem a salvo de toda forma de discriminação.

Estão CORRETAS as assertivas:

- A. () I e III, apenas.
- B. () I, II e IV, apenas.
- C. () II e IV, apenas.
- D. () Todas estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

14ª QUESTÃO – Em relação ao Atestado Médico emitido pelo médico assistente para fins de perícia, é CORRETO afirmar que:

- A.() O atestado médico goza da presunção de veracidade, devendo, portanto, ser acatado em sua totalidade pelo médico da instituição ou perito.
- B.() O médico assistente deve informar ao perito o tipo de benefício que o paciente terá direito (afastamento do trabalho, aposentadoria, readaptação funcional).
- C.() O médico assistente deverá sugerir o provável tempo de repouso necessário para a recuperação do paciente.
- D.() É direito do médico assistente negar-se a emitir atestado quando discordar do benefício pleiteado por seu paciente.

15ª QUESTÃO – Conforme previsto na Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1931/2009, que dispõe sobre o Código de Ética Médica, é VEDADO ao médico:

- A.() Deixar de esclarecer ao trabalhador as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- B.() Deixar de informar ao paciente, em quaisquer circunstâncias, o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento.
- C.() Assumir a responsabilidade de ato profissional que tenha praticado ou indicado por solicitação ou consentimento do paciente.
- D.() Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados e públicos com caráter filantrópico ou não do qual não faça parte do corpo clínico.

16ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA:

- A.() O médico assistente deverá solicitar autorização por escrito do paciente ou de seu representante legal para incluir o registro de identificação do paciente em seus atestados, declarações ou relatórios.
- B.() Compete ao médico perito, qualquer que seja sua especialidade, orientar o periciando quanto ao seu diagnóstico, prescrever o tratamento e fazer prognóstico da evolução clínica.
- C.() O médico investido na função de perito deve ficar restrito aos relatórios do médico assistente do periciando para a elaboração de pareceres quanto à capacidade laborativa.
- D.() A perícia médica é a atividade médica legal responsável pela produção da prova técnica em procedimentos administrativos e ou em processos judiciais.

17ª QUESTÃO – Marque a alternativa CORRETA. O médico poderá ser excluído da função de perito oficial por algumas condições, como por impedimento legal ou suspeição. Considera-se condição de impedimento do perito:

- A.() Estar ele próprio respondendo a processo análogo, ou seu cônjuge, ascendente ou descendente até terceiro grau.
- B.() Ter prestado depoimento anterior no processo.
- C.() Tiver aconselhado qualquer parte.
- D.() For tutor, curador, donatário ou empregador de qualquer uma das partes.

18ª QUESTÃO – Com relação aos transtornos somatoformes, marque a alternativa CORRETA:

- A.() A prevalência de transtorno de somatização é semelhante entre homens e mulheres.
- B.() Os pacientes com transtorno de somatização, apresentam com frequência comorbidades psiquiátricas, que incluem depressão, transtornos de ansiedade, dependência química e transtornos de personalidade.
- C.() Para o diagnóstico de transtorno neurovegetativo somatoforme é necessário a evidência de uma lesão orgânica associada.
- D.() Em quadros distintos de somatização o tratamento se baseia somente em medidas farmacológicas, pois não existem evidências de benefícios de medidas não-farmacológicas.

19ª QUESTÃO – A atenção é definida como a direção da consciência, o estado da concentração da atividade sobre determinado objeto e apresenta algumas anormalidades. Entre estas anormalidades, marque a alternativa CORRETA:

- A.() A hipoprosexia é a alteração da atenção menos frequente e mais específica, sendo caracterizada por uma redução global da atenção.
- B.() A distraibilidade é um estado patológico no qual o indivíduo apresenta uma dificuldade ou incapacidade para fixar-se ou deter-se em qualquer coisa que implique esforço produtivo.
- C.() A distração é um sinal de redução de atenção sobre determinados conteúdos e objetos havendo nesse sentido hipotenacidade e hipervigilância.
- D.() Na aprosexia a capacidade de atenção se manifesta adequadamente quando o estímulo utilizado é forte e variado.

20ª QUESTÃO – Sobre as alucinações que são alterações da sensopercepção, definidas como a percepção de um objeto, sem que ele esteja presente e sem o estímulo sensorial respectivo, é CORRETO afirmar que:

- A.() A alucinação áudio-verbal é uma forma de alucinação auditiva simples.
- B.() São sempre indicativos de transtornos mentais graves.
- C.() As alucinações olfativas não ocorrem na esquizofrenia.
- D.() As alucinações táteis com pequenos animais ou insetos geralmente ocorrem associadas ao delírio de infestação (Síndrome de Ekbom).

21ª QUESTÃO – Com relação aos tipos de alterações de pensamento, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira e, a seguir, marque a alternativa que contém a sequência de respostas CORRETA, na ordem de cima para baixo.

1. Pensamento prolixo. () O pensamento é de estrutura pobre e rudimentar; o indivíduo tende ao raciocínio concreto; os conceitos são escassos e utilizados em sentido mais literal que abstrato ou metafórico.
2. Pensamento dereístico. () Ocorre a inibição do raciocínio, com diminuição da velocidade e do número de conceitos, juízos e representações utilizados no processo de pensar.
3. Pensamento deficitário ou oligofrênico. () O paciente dá longas voltas ao redor do tema, e mescla, de forma imprecisa, o essencial com o supérfluo.
4. Pensamento inibido. () O pensamento é radicalmente incoerente; os conceitos e os juízos não se articulam minimamente de forma lógica.
5. Pensamento desagregado. () O pensamento só obedece à lógica e à realidade naquilo que interessa ao desejo do indivíduo, distorcendo a realidade para que esta se adapte aos seus anseios.

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

22ª QUESTÃO – A afetividade é um termo genérico, que compreende várias modalidades de vivências afetivas. Com relação aos tipos básicos de vivências afetivas, marque a alternativa INCORRETA:

- A.() A paixão é um estado afetivo extremamente intenso, mas não domina a atividade psíquica como um todo, possibilitando a manutenção nos demais interesses.
- B.() O humor, ou estado de ânimo, é definido como o tônus afetivo do indivíduo, estado emocional basal e difuso em que se encontra a pessoa em determinado momento.
- C.() Define-se afeto como a qualidade e o tônus emocional que acompanha uma ideia ou representação mental; os afetos acoplam-se a ideias, anexando a elas um colorido afetivo.
- D.() A emoção é um estado afetivo intenso de curta duração, originado geralmente como a reação do indivíduo a certas excitações internas ou externas, conscientes ou inconscientes.

23ª QUESTÃO – Com relação aos tipos de impulsos e compulsões patológicas, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira e, a seguir, marque a alternativa que contém a sequência de respostas CORRETA, na ordem de cima para baixo.

1. Potomania. () Compulsão de beber água ou outros líquidos sem que haja sede exagerada.
2. Frangofilia. () Desejo sexual quantitativamente muito aumentado no homem.
3. Poriomania. () É o impulso patológico de destruir objetos que circundam o indivíduo. Está associado a estados de excitação intensa e agressividade.
4. Dipsomania. () Impulso e o comportamento de andar a esmo, viajar, “desaparecer de casa”.
5. Satiríase. () Compulsão periódica ou impulso para ingestão de grandes quantidades de álcool.

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

24ª QUESTÃO – O Lítio é uma substância com ação comprovada para a prevenção de novos episódios maníacos e depressivos no Transtorno Afetivo Bipolar. Sobre esta substância marque a alternativa CORRETA:

- A.() A maior indicação do Lítio seria nos cicladores rápidos e nos episódios mistos.
B.() Estudos demonstraram atividades neuroprotetoras do Lítio, diminuindo a neurotoxicidade.
C.() Sofre metabolização hepática e é metabolizado pelo citocromo P 450.
D.() A acne pode piorar com o uso do Lítio, mas pacientes com psoríase podem apresentar uma melhora com o uso desta substância.

25ª QUESTÃO – Existe uma íntima relação entre síndrome metabólica e esquizofrenia. Ganho de peso, risco de diabetes e dislipidemia podem ser alterações metabólicas possíveis, no decorrer do uso de alguns antipsicóticos. Se estivéssemos diante de uma paciente obesa, diabética, com história familiar de dislipidemia, qual seria a alternativa CORRETA, para se evitar a piora do quadro metabólico, quanto à prescrição de antipsicótico:

- A. () Risperidona.
B. () Quetiapina.
C. () Ziprazidona.
D. () Clorpromazina.

26ª QUESTÃO – O ganho excessivo de peso pode ser relatado em pelo menos 50% dos pacientes em uso crônico de antipsicóticos, embora se observe falta de padronização da avaliação deste ganho de peso. Alguns fatores clínicos e individuais de pacientes esquizofrênicos podem favorecer a um maior ganho ponderal, enquanto outros podem até induzir à redução do peso. Marque a alternativa INCORRETA quanto à influência da esquizofrenia e antipsicóticos sobre o peso:

- A. () Há ainda poucas evidências que apoiam uma relação entre dose de antipsicóticos e o ganho de peso. Esta associação é complexa, pois a dose depende do tipo e da gravidade do transtorno. Todavia, foi descrita uma relação dose-resposta de ganho de peso com olanzapina.
- B. () Sintomas negativos, como apatia e anedonia, podem prejudicar o automonitoramento do comportamento de comer. Dessa forma, um aumento do peso pode ser pouco notado ou suscitar pouca preocupação em alguns pacientes.
- C. () O ganho de peso associado ao uso de antipsicóticos não é um evento recente. Após a descoberta dos efeitos antipsicóticos em 1952, um novo padrão de ganho de peso foi observado. A Clorpromazina e a Tioridazina têm sido associadas ao ganho de peso desde esta época.
- D. () Kraepelin (1919) e Bleuler (1950) observavam que a ingestão alimentar e o peso corporal frequentemente aumentavam quando os sintomas positivos pioravam, mas retornavam ao normal ou havia leve redução quando o episódio remitia.

27ª QUESTÃO – A neutropenia foi reconhecida como um efeito colateral das medicações psicotrópicas a partir do aparecimento de inúmeros casos em 1950, com o advento da clorpromazina para tratamento de esquizofrenia. Atualmente, quase todas as principais classes de medicamentos psicotrópicos têm sido associadas com discrasias sanguíneas. Neutropenia e agranulocitose são as mais importantes discrasias sanguíneas induzidas por drogas, uma vez que são relativamente comuns e podem levar o paciente rapidamente ao óbito. Marque a alternativa CORRETA quanto ao quadro de neutropenia e agranulocitose induzidas por drogas antipsicóticas:

- A. () As infecções podem ser fatais em casos de neutropenia e agranulocitose. O uso de antibióticos não alterou a mortalidade induzida por drogas, em quadros de infecções, pois a mortalidade associada à agranulocitose é de cerca de 80%, mesmo em era pós-antibioticoterapia.
- B. () O uso associado de clozapina e carbamazepina é frequentemente utilizada na prática clínica, não potencializando a possibilidade de neutropenia e não requerendo maiores cuidados hematológicos.
- C. () O quadro de agranulocitose induzido por clozapina requer a indicação de internação imediata, considerando-se emergência médica, quando o paciente exibe menos de 500 neutrófilos, febre, fadiga e mal-estar.
- D. () Os quadros de neutropenia e agranulocitose são frequentemente associados ao uso de amilsuprida ou sulpirida. As drogas semelhantes à clozapina, como olanzapina e quetiapina, não seriam passíveis de provocar quadros leves de agranulocitose ou neutropenia.

28ª QUESTÃO – Com relação ao quadro de *delirium* é INCORRETO afirmar que:

- A. () Manifesta-se com rebaixamento leve a moderado do nível de consciência, desorientação temporoespacial, dificuldade de concentração, perplexidade, discurso ilógico e confuso, ilusões e/ou alucinações, quase sempre visuais.
- B. () Ocorre mais frequentemente na população jovem.
- C. () Geralmente, o paciente está com o sensorio claro pela manhã e no final da tarde e à noite, surgem ilusões e alucinações e intensifica-se a desorientação e a confusão do pensamento e do discurso.
- D. () É uma das síndromes mais frequentes na prática clínica diária, principalmente em pacientes com doenças somáticas.

29ª QUESTÃO – A bulimia nervosa caracteriza-se pelos episódios bulímicos, ou seja, a ingestão de grande quantidade de alimentos feita rapidamente com a sensação de perda de controle, acompanhada de compensações inadequadas para o controle de peso, como vômitos autoinduzidos, uso de medicamentos, dietas compensatórias e exercícios físicos. A seguir, marque a alternativa INCORRETA, quanto a características clínicas e físicas frequentes em pacientes com bulimia nervosa:

- A. () O comportamento não é motivo de vergonha e culpa, nem tampouco há desejo de ocultá-lo.
- B. () Pode ocorrer hipertrofia das glândulas parótidas devido aos vômitos.
- C. () Calosidade no dorso da mão devido à lesão da pele com os dentes para provocar vômitos pode ser uma das complicações físicas.
- D. () É comum a comorbidade com doenças afetivas e abuso de substâncias.

30ª QUESTÃO – Embora o conceito de espectro bipolar ainda necessite de mais estudos e mais discussões, pode auxiliar, sempre com a noção da importância do bom senso e da noção da avaliação individual, na condução de quadros de depressão com evidência de bipolaridade. A seguir, marque a alternativa INCORRETA, quanto aos sinais e sintomas sugestivos de bipolaridade, em pacientes deprimidos:

- A. () Depressão com sintomas atípicos (hipersonia e hiperfagia).
- B. () Idade de início mais tardio.
- C. () Depressão com início no pós-parto.
- D. () Depressão com início abrupto e remissão súbita.

31ª QUESTÃO – As crises de pânico completas ou com sintomas limitados são as manifestações mais típicas da ansiedade patológica. A seguir, marque a alternativa INCORRETA quanto aos sintomas que integram os critérios diagnósticos para transtorno de pânico, segundo a CID-10:

- A. () Medo de morrer e de perder o controle.
- B. () Bradicardia e sialorréia.
- C. () Dor no peito e sensação de sufocamento.
- D. () Calafrios e parestesias.

32ª QUESTÃO – O álcool, possivelmente, pode ser a substância com uso há mais tempo na história da civilização e de uso comum e aceito na maioria das culturas. O álcool é também a substância para a qual temos mais informações sobre as suas consequências clínicas. A seguir, marque a alternativa INCORRETA quanto às repercussões físicas do álcool:

- A. () O álcool exerce seus efeitos danosos por diversos mecanismos, como nos quadros de deficiências de tiamina associadas ao álcool, requerendo atenção para se diagnosticar a síndrome de Wernicke-Korsakoff.
- B. () O alcoolismo pode ocasionar anemia por macrocitose, desnutrição, deficiência de ferro, perdas sanguíneas ou doenças hepáticas e neutropenia.
- C. () Por efeito tóxico direto sobre as células de Leydig nos testículos, o álcool causa elevação da testosterona plasmática, levando ao hipergonadismo masculino.
- D. () Pacientes dependentes de álcool têm risco aumentado de desenvolver doenças coronárias, infarto agudo do miocárdio, cardiomiopatia alcoólica, aterosclerose, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial, arritmias cardíacas.

33ª QUESTÃO – A maconha é derivada da *Cannabis sativa*. Por ser diretamente obtida de uma planta, há um mito de que a mesma não exerce efeitos nocivos no organismo. Porém, as evidências de que ela causa repercussões físicas e mentais importantes já são incontestáveis. A seguir, marque a alternativa INCORRETA a respeito das consequências físicas do uso da maconha:

- A. () O infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral podem ser mais comuns em pacientes admitidos em hospitais gerais pelo uso de maconha.
- B. () Diminui a frequência cardíaca em 20 a 50% em alguns minutos após o uso, sendo um efeito preocupante em jovens com coração saudável.
- C. () O uso crônico de maconha diminui a função ventilatória e a tolerância ao exercício e pode causar bronquite e tosse crônica.
- D. () O fumo de maconha está associado a câncer de pulmão, cabeça e pescoço, laringe, próstata, cérvix, testículos e cérebro.

34ª QUESTÃO – As características em comum compartilhadas pelos transtornos dissociativos (ou conversivos) são a perda parcial ou completa da integração normal entre memória, consciência da própria identidade, sensações e controle dos movimentos corporais. O interesse por fenômenos dissociativos foi marcante entre meados do século XIX e início do século XX, mas tem ressurgido nos últimos anos. A respeito das características e diagnóstico diferencial dos quadros dissociativos, marque a alternativa INCORRETA a seguir:

- A. () Os quadros convulsivos dissociativos apresentam-se com reflexos tendinosos profundos alterados, com perda total de sensibilidade e motricidade dos membros inferiores, além de incontinência fecal com tônus retal alterado.
- B. () Os quadros conversivos podem mimetizar qualquer doença neurológica. O diagnóstico deve ser feito com muita cautela na presença de lesões orgânicas do sistema nervoso ou em caso de indivíduo previamente bem-ajustado, com relacionamentos familiares e sociais normais.
- C. () O diagnóstico deve ser considerado provisório se há qualquer dúvida sobre a contribuição de doença orgânica existente ou suspeita, bem como se for impossível compreender o porquê (motivos sociais ou psicológicos) do desenvolvimento dos sintomas.
- D. () Há muitos casos em que patologias neurológicas raras ou de manifestações incomuns foram consideradas como transtornos conversivos, acarretando retardo no tratamento adequado, com graves consequências para os pacientes.

35ª QUESTÃO – A síndrome neuroléptica maligna é um quadro raro, porém potencialmente letal, decorrente do uso de antipsicóticos. A seguir, marque a alternativa INCORRETA quanto à síndrome neuroléptica maligna:

- A. () Agitação, idade jovem, condição médica geral associada, desidratação, aumento rápido da dose são fatores de risco para síndrome neuroléptica maligna.
- B. () A tríade rigidez muscular, hipertermia e instabilidade autonômica integram a síndrome neuroléptica maligna.
- C. () O quadro de catatonia letal é um subtipo de síndrome neuroléptica maligna, decorrente do uso de antipsicóticos e conta com alterações autonômicas profusas e temperatura acima de quarenta e um graus.
- D. () A síndrome neuroléptica maligna é mais frequente com os antipsicóticos de primeira geração, mas pode surgir com antipsicóticos atípicos.

36ª QUESTÃO – Embora fosse inicialmente considerada rara, a doença dos corpúsculos de Lewy vem sendo apontada como uma das principais causas de demência. A seguir, marque a alternativa INCORRETA a respeito das características centrais da demência dos corpúsculos de Lewy:

- A. () As alucinações visuais recorrentes são caracteristicamente bem formadas e detalhadas.
- B. () Apresenta características motoras espontâneas de parkinsonismo.
- C. () Incontinência urinária.
- D. () A cognição oscilante com variações importantes na atenção e no estado de alerta.

37ª QUESTÃO – A demência de Alzheimer foi descrita pela primeira vez em 1907 pelo neuropatologista alemão Alois Alzheimer e é a principal causa de demência, responsável por aproximadamente 50% dos casos. A respeito das características clínicas e/ou diagnósticos do quadro, marque a alternativa INCORRETA:

- A. () Demência estabelecida por exame clínico, documentada por testes de estado mental e confirmada por exames neuropsicológicos.
- B. () Piora progressiva de memória e de outras funções cognitivas.
- C. () Ausência de outras doenças sistêmicas ou cerebrais que possam responder pela demência.
- D. () Convulsões, parkinsonismo ou distúrbios de marcha no início da doença.

38ª QUESTÃO – Em 2005, estimava-se um número de 14 milhões de usuários de cocaína no mundo. A seguir, marque a alternativa INCORRETA quanto aos efeitos do uso da cocaína e de sua abstinência:

- A. () Humor disfórico, pesadelos vívidos e hipersonia ou insônia integram a síndrome de abstinência de cocaína.
- B. () O aumento da dose de cocaína pode provocar ideação persecutória, ansiedade e irritabilidade.
- C. () Pequenas dosagens de cocaína provocam taquicardia, euforia e aumento da libido.
- D. () A síndrome de abstinência de cocaína provoca redução do apetite e sensação de energia intensa.

39ª QUESTÃO – Em 1902, o médico Still descreveu o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em crianças. Durante décadas esse transtorno foi considerado exclusivo da infância; acreditava-se que desapareceria à medida que a criança chegasse a idade adulta. Com base nos critérios atuais é INCORRETO afirmar que:

- A. () A CID-10 afirma que o diagnóstico pode ser feito na idade adulta, porém todas as classificações no entanto, continuam a manter o TDAH no âmbito dos transtornos mentais da infância.
- B. () O TDAH no adulto decorre de sintomas que começaram na infância sendo que o diagnóstico requer cuidadosa anamnese da história de TDAH na infância e é eminentemente clínico.
- C. () Na CID-10, a descrição de “transtornos hipercinéticos” na infância, não requer que ambos os sintomas, de desatenção e hiperatividade /impulsividade, estejam presentes, o que amplia o diagnóstico em alguns subtipos.
- D. () Utilizam-se basicamente os critérios desenvolvidos para a infância e escalas de avaliação específicas, para auxílio diagnóstico do TDAH.

40ª QUESTÃO – Quanto ao arsenal farmacológico da demência de Alzheimer, marque a alternativa INCORRETA:

- A. () Piracetam, colina e lectina são eficazes nos quadros moderados e graves.
- B. () Rivastigmina, donepezil e galantamina são ferramentas importantes no tratamento, embora não revertam a doença.
- C. () A memantina, embora com ação glutamatérgica, pode ser empregada no tratamento.
- D. () Devem ser evitadas medicações anticolinérgicas no tratamento.

-----corte aqui-----

GABARITO DO CANDIDATO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40