



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC – COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE ADMINISTRAÇÃO
PENITENCIÁRIA



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

EDITAL Nº 04/2022

| | |
|---------------------------------|----------------------|
| Cargo: MÉDICO PSIQUIATRA | Código 105 |
|---------------------------------|----------------------|

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato

- Além deste Caderno de Questões, você deverá receber do fiscal o seu Cartão de Respostas.
- Em seguida, verifique se o Caderno de Questões contém enunciadas 40 (quarenta) questões.
01 a 10 – Sistema Único de Saúde
11 a 20 – Língua Portuguesa
21 a 40 – Conhecimentos Específicos
- Verifique se estas informações estão corretas e se as questões estão legíveis.
- Confira no Cartão de Respostas se seu nome, número de inscrição e número do documento de identidade estão corretos.
- Em hipótese alguma haverá substituição do Caderno de Questões, e do Cartão de Respostas se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Você dispõe de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **três horas** para realizar esta prova, incluindo o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- Utilize apenas caneta esferográfica de corpo transparente com tinta azul ou preta para o preenchimento do Cartão de Respostas.
- Cada questão de múltipla escolha contém cinco opções de respostas – (A) (B) (C) (D) (E) –, sendo apenas uma delas a correta. A questão que estiver sem opção assinalada, ou a questão que apresentar mais de uma opção assinalada, mesmo que dentre elas se encontre a correta, ou a questão que apresentar rasuras, receberá pontuação zero.
- É vedado ao candidato fazer uso de qualquer instrumento que sirva para cálculo ou desenho, como também qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- O candidato poderá levar este Caderno de Questões, somente quando restar **uma hora** para o término da prova.
- Ao término da prova, entregue ao fiscal o documento oficial contendo o Cartão de Respostas assinado, com a frase abaixo transcrita. Se terminou a prova com menos de **duas horas**, entregue também este Caderno de Questões. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Caso necessite de mais esclarecimentos, solicite ao fiscal a presença do Chefe de Local.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO
“EXAME GRAFOTÉCNICO”

A maior riqueza é a Saúde

Ralph Waldo Emerson

Parte I – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

01 As ações e os serviços públicos de saúde, e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal e obedecem, ainda, a vários princípios. O conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, é conhecido como princípio da:

- (A) universalidade.
- (B) descentralização político-administrativa.
- (C) integralidade de assistência.
- (D) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- (E) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

02 Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização:

- (A) do Ministério da Saúde.
- (B) do Ministério da Previdência Social.
- (C) dos Tribunais de Contas das respectivas unidades federativas.
- (D) dos respectivos Conselhos de Saúde.
- (E) do Ministério Público Federal.

03 Complete a lacuna no enunciado, e a seguir assinale a opção correta.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê que a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada _____ com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

- (A) 6 meses.
- (B) 1 ano.
- (C) 2 anos.
- (D) 3 anos.
- (E) 4 anos.

04 A incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições:

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- (B) do Ministério da Saúde com assessoria da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- (C) do Conselho Nacional de Saúde.
- (D) do Conselho Gestor Regional do Sistema Único de Saúde com participação decisória do Conselho Estadual de Saúde.
- (E) do Conselho Federal de Medicina com participação obrigatória dos Conselhos Regionais de Medicina de cada unidade da federação brasileira, sob supervisão do Ministério da Saúde.

05 O espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, está previsto no Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, e é conhecido como:

- (A) Região de Saúde.
- (B) Área Programática de Saúde.
- (C) Mapa de Saúde.
- (D) Rede Regional de Atenção Primária à Saúde.
- (E) Serviços Especiais de Acesso Aberto.

06 De acordo com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a:

- (A) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.
- (B) limpeza urbana e remoção de resíduos.
- (C) gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.
- (D) preservação e correção do meio ambiente realizadas pelos órgãos de meio ambiente dos entes da Federação ou por entidades não governamentais.
- (E) ações de assistência social.

07 Com relação à diretriz “Longitudinalidade do Cuidado”, prevista na Portaria nº 2.436 do Ministério da Saúde, de 21 de setembro de 2017, é correto afirmar que:

- (A) reconhece as necessidades de saúde da população sob responsabilidade da rede de atenção básica, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta das necessidades de saúde das pessoas.
- (B) estimula a participação das pessoas, a orientação comunitária das ações de saúde na atenção básica e a competência cultural no cuidado, como forma de ampliar a autonomia e a capacidade dos indivíduos na construção do cuidado da sua própria saúde e da saúde das outras pessoas e das coletividades do território.
- (C) reforça a importância de a atenção básica ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos

graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.

- (D) aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado, de forma singularizada, que auxiliem as pessoas a desenvolverem conhecimentos, aptidões, competências e a confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde de forma mais efetiva.
- (E) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo, e de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia que são decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da falta de coordenação do cuidado.

08 A Lei nº 8.080/90 define regras para o planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e, entre outras providências, estabelece que:

- (A) será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições filantrópicas e prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa apenas quando aprovada pelo Ministério da Saúde.
- (B) o Ministério do Planejamento acompanhará, por meio de seu sistema de auditoria, a conformidade com a programação aprovada da aplicação dos recursos repassados aos estados e municípios. Constatada malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Tribunal de Contas da União aplicar as medidas previstas em lei.
- (C) a Secretaria Estadual de Saúde fixará as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

- (D) é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área de saúde.
- (E) os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS, e seu financiamento independe de previsão na respectiva proposta orçamentária por ter previsão legal.

09 Com relação à assistência à saúde pela iniciativa privada prevista na Constituição Federal, é correto afirmar que:

- (A) é permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo e autorizado pelo Poder Executivo.
- (B) é vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- (C) as instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito privado ou consórcio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- (D) a lei complementar disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização, salvo nos casos de calamidade pública.
- (E) a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos somente pode ser implementada quando prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo e autorizado pela maioria absoluta do Congresso Nacional.

10 O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde, previsto no Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, será firmado por meio de:

- (A) contrato organizativo da ação pública da saúde.
- (B) concessão com participação obrigatória da União.
- (C) convênio.
- (D) permissão com participação obrigatória da União.
- (E) consórcio.

PARTE II – LÍNGUA PORTUGUESA

Texto 1

Prisão

Michel Foucault

A prisão é menos recente do que se diz quando se faz datar seu nascimento dos novos códigos. A forma-prisão preexiste à sua utilização sistemática nas leis penais. Ela se constituiu fora do aparelho judiciário, quando se elaboraram, por todo o corpo social, os processos para repartir os indivíduos, fixá-los e distribuí-los espacialmente, classificá-los, tirar deles o máximo de tempo, e o máximo de forças, treinar seus corpos, codificar seu comportamento contínuo, mantê-los numa visibilidade sem lacuna, formar em torno deles um aparelho completo de observação, registro e 5 notações, constituir sobre eles um saber que se acumula e se centraliza. A forma geral de uma aparelhagem para tornar os indivíduos dóceis e 10 úteis, através de um trabalho preciso sobre seu corpo, criou a instituição-prisão, antes que a lei a definisse como a pena por excelência. No fim do século XVIII e princípio do século XIX se dá a 15 passagem a uma penalidade de detenção, é verdade; e era coisa nova. Mas era na verdade abertura da penalidade a mecanismos de coerção já elaborados em outros lugares. Os “modelos” da 20 detenção penal — Gand, Gloucester, Walnut Street — marcam os primeiros pontos visíveis dessa transição, mais que inovações ou pontos de 25 partida. A prisão, peça essencial no conjunto das punições, marca certamente um momento importante na história da justiça penal: seu acesso 30 à “humanidade”.

FOUCAULT. Michel. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Trad. Raquel Ramalhe. 27^a ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987. p.

260.

11 O filósofo, historiador e crítico literário Michel Foucault é conhecido por suas teorias acerca da relação entre poder e conhecimento e da influência dessa relação no controle da sociedade.

De acordo com o excerto em destaque, “A forma-prisão preexiste à sua utilização sistemática nas leis penais” (linhas 3-4) porque:

- (A) seu nascimento data dos novos códigos.
- (B) foi criada entre o fim do séc. XVIII e início do XIX.
- (C) antes não era definida como a pena por excelência.
- (D) se constituiu exatamente no aparelho judiciário.
- (E) passou a ser acessada pela humanidade tardiamente.

Leia o fragmento seguinte para responder às questões 12 e 13.

“Os ‘modelos’ da detenção penal — Gand, Gloucester, Walnut Street — marcam os primeiros pontos visíveis dessa transição, mais que inovações ou pontos de partida” (linhas 23-27).

12 O emprego dos travessões justifica-se para:

- (A) indicar o ato de fala do enunciador.
- (B) marcar a fala do personagem em discurso direto.
- (C) separar partes coordenadas de um período.
- (D) especificar uma citação alheia.
- (E) intercalar um detalhamento no discurso.

13 O termo “dessa transição” em destaque é:

- (A) coesivo e se refere à expressão “quando se elaboraram [...] os processos para repartir os indivíduos, fixá-los e distribuí-los espacialmente...” (linhas 5-7).
- (B) hiperonímico e se refere à expressão “A forma geral de uma aparelhagem para tornar os indivíduos dóceis e úteis...” (linhas 14-16).
- (C) hiponímico e se refere à expressão “um trabalho preciso sobre seu corpo” (linhas 16-17).
- (D) anafórico e se refere à expressão “a passagem a uma penalidade de detenção” (linhas 19-20).

(E) catafórico e se refere à expressão “A prisão, peça essencial no conjunto das punições...” (linhas 27-28).

14 O acento grave no “a” em “seu acesso à humanidade” (linhas 29-30) se justifica por:

- (A) iniciar um complemento nominal.
- (B) diferenciar a ortografia do determinante.
- (C) assinalar a concordância nominal.
- (D) introduzir um objeto indireto.
- (E) marcar um monossílabo tônico.

Texto 2

Casa de correção

Graciliano Ramos

Fui sentar-me num banco, junto à mesa. O diretor conversava animado, risonho e familiar. Tratavam-no por major e pareciam gostar dele. Nesse ponto José Brasil entrou com dois faxinas, que puseram diante de mim bules de café, leite e chá, um tabuleiro cheio de fatias de pão. Surgiu-me de repente a fome: bebi sôfrego um caneco de leite e comecei a devorar. Espantava-me o horrível apetite, depois da longa inapetência, e desgostava-me não conseguir moderá-lo. Portava-me como selvagem, mastigava sem descontinuar e envergonhava-me de estar causando impressão deplorável. Minutos antes as maçãs e os biscoitos provocavam-me repugnância. A esquisita avidez viera de golpe. Esforçava-me por inteligência que ainda havia em mim. Bicho faminto, surdo, mudo. Não me achava inteiramente cego: via em redor médicos, engenheiros, advogados, jornalistas, oficiais do exército, gente que, meses atrás, lia e jogava xadrez no Pavilhão. A ausência de operários deu-me uma indicação: provavelmente estávamos na Sala da Capela, destinada a burgueses e intelectuais. Mas por que não estavam ali Rodolfo Ghioldi, Sérgio, Valério Konder, os Campos da Paz? Consumi todo o pão e esvaziei o bule de café. Aí choveram perguntas, mas, cansado, zozzo, senti preguiça de falar, catar lembranças.

A Colônia ia-se distanciando; a cama, a esteira, o lençol ensanguentado, a tatuagem de Gaúcho e os olhos ferozes de Alfeu confundiam-se. Teriam existido? Afligi-me

35 reconhecer lacunas em tão pouco tempo, vacilações na memória. Não me seria possível reconstituir o galpão, o refeitório, a generosidade estranha de Cubano, o estertor do vagabundo na imensa noite.

RAMOS, Graciliano. Memórias do cárcere. 43.ed. Vol. II. Rio de Janeiro: Editora Record, 2006. p. 280-281.

15 Graciliano Ramos é um dos maiores nomes da literatura brasileira e escreveu “Memórias do cárcere”, publicado postumamente em 1953, acerca do tempo em que foi preso político.

O título “Casa de correção” atua no estabelecimento da coerência textual porque:

- (A) encontra sinônimos ao longo do texto.
- (B) fixa o campo semântico do texto.
- (C) antecipa o ambiente hospitalar em que se situa o texto.
- (D) provoca ironia em relação ao conteúdo do texto.
- (E) metaforiza o espaço descrito no texto.

16 No enunciado “O diretor conversava animado, risonho e familiar” (linhas 2-3), os termos sublinhados exercem a função sintática de:

- (A) adjunto adverbial de modo em estrutura de predicado nominal.
- (B) predicativo do objeto em estrutura de predicado verbal.
- (C) adjunto adnominal em estrutura de predicado verbo-nominal.
- (D) complemento nominal em estrutura de predicado nominal.
- (E) predicativo do sujeito em estrutura de predicado verbo-nominal.

17 “A Colônia ia-se distanciando; a cama, a esteira, o lençol ensanguentado, a tatuagem de Gaúcho e os olhos ferozes de Alfeu confundiam-se. Teriam existido?” (linhas 31-34). O enunciado “Teriam existido?” configura um caso de discurso:

- (A) direto.
- (B) direto livre.
- (C) indireto livre.
- (D) indireto.
- (E) relatado parodiado.

Texto 3

‘ENCARCERADOS’: DOCUMENTÁRIO APRESENTA VISÃO HUMANIZADA DAS PRISÕES NO BRASIL

Baseado em livro de Drauzio Varella, o filme expõe o estado do sistema penitenciário do país a partir do ponto de vista dos carcereiros.

A melhor forma de entender uma realidade é viver nela. Pensando neste sentido, o documentário Encarcerados apresenta a situação do sistema penitenciário brasileiro explicado por quem convive com ele diariamente: os carcereiros. O documentário passa por oito penitenciárias de São Paulo para fazer um panorama geral de como o sistema carcerário se mostra a partir do olhar dos agentes penitenciários que nele trabalham. A ideia é adaptar o que Varella fez no livro, dar voz a essas pessoas anônimas que lidam todos os dias com a população que está mais à margem da sociedade, com os presos, ignorados pela grande maioria do país.

Talvez a principal característica do filme seja a humanidade. Os diretores Claudia Calabi, Fernando Grostein Andrade e Pedro Bial conviveram com carcereiros, conversaram com sentenciados e estiveram diversas vezes nos presídios de São Paulo para passar para o documentário o lado mais humano possível desses locais que muitas vezes são apresentados como o lar dos rejeitados. “O sistema penitenciário prende mais do que sua capacidade de manter preso. É um sistema que tem dificuldade na reabilitação porque é desumano com todos: com detentos e funcionários”, pontua Fernando Grostein Andrade. “Eu acredito que é necessário jogar a luz para os menos favorecidos”, acrescenta.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/diversao-e-arte/2021/08/4946018-encarcerados-documentario-apresenta-visao-humanizada-prisoas-no-brasil.html> Acesso em:

19 set. 2022. Adaptado.

18 A matéria em destaque tem como objetivo predominante

- (A) parafrasear o livro “Encarcerados”.
- (B) argumentar contra o sistema penal.
- (C) narrar a rotina de um presídio.
- (D) descrever o documentário-tema do texto.
- (E) mostrar o olhar dos carcereiros.

19 Leia os enunciados antes de responder à questão.

I “ENCARCERADOS”: DOCUMENTÁRIO APRESENTA VISÃO HUMANIZADA DAS PRISÕES NO BRASIL” (título).

II “O documentário passa por oito penitenciárias de São Paulo para fazer um panorama geral de como o sistema carcerário se mostra a partir do olhar dos agentes penitenciários que nele trabalham” (linhas 6-10).

As palavras sublinhadas nos enunciados I e II (“encarcerados”, “carcerário” e “olhar”) se formam, respectivamente, pelos processos de

- (A) derivação parassintética; derivação sufixal; derivação imprópria.
- (B) derivação prefixal e sufixal; derivação prefixal; derivação regressiva.
- (C) derivação imprópria; derivação prefixal e sufixal; derivação prefixal.
- (D) derivação regressiva; derivação prefixal; derivação parassintética.
- (E) derivação sufixal; derivação imprópria; derivação prefixal e sufixal.

20 “Os diretores Claudia Calabi, Fernando Grostein Andrade e Pedro Bial conviveram com carcereiros, conversaram com sentenciados e estiveram diversas vezes nos presídios de São Paulo para passar para o documentário o lado mais humano possível destes locais que muitas vezes são apresentados como o lar dos rejeitados” (linhas 17-24).

Na voz passiva sintética, a oração sublinhada no enunciado acima teria a seguinte estrutura:

- (A) que muitas vezes se apresentaram como o lar dos rejeitados.
- (B) que muitas vezes foram apresentados como o lar dos rejeitados.
- (C) que muitas vezes se apresentam como o lar dos rejeitados.
- (D) que muitas vezes apresentar-se-iam como o lar dos rejeitados.
- (E) que muitas vezes serão apresentados como o lar dos rejeitados.

Parte III - Conhecimentos Específicos

21 No transtorno obsessivo-compulsivo, o padrão mais comum é uma obsessão de

- (A) dúvida patológica.
- (B) pensamentos intrusivos com uma compulsão.
- (C) contaminação.
- (D) simetria.
- (E) caráter religioso.

22 A síndrome de Korsakoff é uma doença amnésica crônica cujas características principais são o prejuízo mental (especialmente a memória recente) e amnésia anterógrada em um paciente alerta e responsivo. Ela se deve, sobretudo, à deficiência de

- (A) tiamina.
- (B) riboflavina.
- (C) ácido ascórbico.
- (D) piridoxina.
- (E) ácido pantotênico.

23 Aponte a afirmativa correta sobre os efeitos adversos dos benzodiazepínicos (BD).

- (A) O uso de BD com meias-vidas longas associa-se com fenômenos de abstinência mais graves.
- (B) Acredita-se que insônia de rebote e amnésia anterógrada sejam problemas mais relacionados aos BD com meia-vida longa do que aos BD com meia-vida curta.
- (C) O alprazolam tem meia-vida de 2 a 3 horas, e o triazolam apresenta a meia-vida mais longa (15 a 20 horas) de todos os BD administrados por via oral.
- (D) O flurazepam tem uma meia-vida de eliminação curta e tem um metabólito ativo (desalquilflurazepam) com uma meia-vida superior a 120 horas.
- (E) Entre as desvantagens dos BD com meias-vidas breves sobre aqueles com meias-vidas longas, destacam-se acumulação do fármaco, aumento do risco de prejuízo psicomotor durante o dia e aumento da sedação diurna.

24 Indique o fármaco que pode ser utilizado no tratamento de paciente com intoxicação aguda por opioides.

- (A) Bicarbonato de sódio.
- (B) N-acetil-cisteína.
- (C) Nifedipino.
- (D) Atropina.
- (E) Cloridrato de naloxona.

25 Com relação ao uso de maconha, é correto afirmar que:

- (A) a extensão de sintomas atribuídos ao uso de maconha é de fácil distinção entre a depressão leve a moderada e as disfunções da maturidade, com frequência associadas à adolescência prolongada.
- (B) estudos de imagem funcional indicam que há menos atividade em regiões cerebrais envolvidas com a atenção e a memória em usuários crônicos da droga.
- (C) os usuários crônicos de maconha não perdem o interesse por objetivos comuns socialmente desejáveis, ainda que dediquem progressivamente mais tempo à aquisição e ao uso da droga.
- (D) hiperemia conjuntival e bradicardia são os sinais físicos concomitantes imediatos mais frequentes da maconha fumada. A tolerância à bradicardia induzida pela maconha desenvolve-se rapidamente entre os usuários regulares.
- (E) por razões desconhecidas não são observadas diminuições significativas na capacidade vital pulmonar em fumantes regulares diários de maconha.

26 O transtorno da linguagem no qual o paciente combina ideias e imagens desconectadas, e é comumente visto na esquizofrenia, é:

- (A) ageusia.
- (B) bradilexia.
- (C) assíndese.
- (D) verbigeração.
- (E) noese.

27 O priapismo é um efeito adverso que pode ocorrer mais comumente com um dos antidepressivos abaixo. Assinale-o.

- (A) Sertralina.
- (B) Mirtazapina.
- (C) Lamotrigina.
- (D) Trazodona.
- (E) Paroxetina.

28 Com relação às características clínicas que ajudam a fazer distinção entre *delirium* e demência, assinale a opção correta.

- (A) O início dos sintomas costuma ser gradual e insidioso no *delirium*.
- (B) O tempo de desenvolvimento dos sintomas na demência é curto.
- (C) Embora as duas condições incluam prejuízo cognitivo, as alterações no *delirium* são mais estáveis com o passar do tempo e, em geral, não oscilam ao longo de um dia, por exemplo.
- (D) No *delirium* o eletroencefalograma, em geral, mostra hiperatividade generalizada de atividade.
- (E) O paciente com demência costuma estar alerta; o paciente com *delirium* apresenta episódios de redução de consciência.

29 Aponte o fármaco que é usado para reverter os efeitos adversos psicomotores, amnésicos e sedativos dos benzodiazepínicos.

- (A) Prociclidina.
- (B) Flumazenil.
- (C) Triexifenidil.
- (D) Difenidramina.
- (E) Bromocriptina.

30 Com relação às alterações qualitativas da consciência, é correto afirmar que:

- (A) o estado crepuscular é um estado patológico transitório no qual uma obnubilação da consciência (mais ou menos perceptível) é acompanhada de relativa conservação da atividade motora coordenada.
- (B) o transe histérico é um estado de consciência reduzida e estreitada e de atenção concentrada que pode ser induzido por outra pessoa.
- (C) a dissociação da consciência designa a fragmentação ou a divisão do campo da consciência, ocorrendo perda da unidade psíquica comum do ser humano.

- (D) o estado segundo caracteriza-se por uma atividade psicomotora descoordenada, a qual, entretanto, permanece vinculada à personalidade do sujeito acometido e se integra a ela.
- (E) o transe é um estado de dissociação da consciência que se assemelha a sonhar acordado, no qual ocorre ausência de atividade motora automática e estereotipada acompanhada de suspensão total dos movimentos voluntários.

31 Surto abrupto de medo, temor ou desconforto intenso que alcança um pico em minutos, associados a taquicardia, sudorese, tremor, sensação de falta de ar ou sufocamento e de tontura e medo de morrer, fazem parte do diagnóstico de:

- (A) distonia.
(B) paranoia.
(C) transtorno de pânico.
(D) fobia social.
(E) transtorno de ansiedade generalizada.

32 Maneira indireta, digressiva ou até mesmo irrelevante de falar, na qual a ideia central **NÃO** é comunicada, caracteriza o transtorno do pensamento formal denominado:

- (A) perseveração.
(B) tangencialidade.
(C) descarrilhamento.
(D) circunstancialidade.
(E) bloqueio do pensamento.

33 Assinale o medicamento que faz parte da intervenção farmacológica de primeira linha no tratamento do tabagismo.

- (A) Ciproheptadina.
(B) Paroxetina.
(C) Duloxetina.
(D) Bupropiona.
(E) Fluvoxamina.

34 Pessoas que têm sensibilidade excessiva a rejeições e contratempos, desconfiança e tendência exageradas a distorcer as experiências, por interpretar erroneamente as ações dos outros, tendem a ter senso obstinado por direitos pessoais e sensação de estar sendo injustiçadas em relação a esses direitos, em desacordo com a situação real.

Algumas dessas pessoas apresentam tendência a experimentar autovalorização excessiva, manifesta por meio de atitude persistente de autorreferência. As preocupações com explicações “conspiratórias”, sem fundamento em dados reais, ocupam parte significativa da vida dessas pessoas com transtorno de personalidade:

- (A) paranoide.
(B) esquizotípica.
(C) esquizoide.
(D) narcisista.
(E) histriônica.

35 Assinale o fármaco que é classificado como inibidor seletivo da receptação de serotonina e norepinefrina.

- (A) Fluoxetina.
(B) Olanzapina.
(C) Tianeptina.
(D) Sertralina.
(E) Venlafaxina.

36 Preencha a lacuna do texto abaixo, e a seguir assinale a opção correta.

O termo _____ tem significação ampla, referente ao processo pelo qual um indivíduo padece em seu corpo sintomas físicos que não têm origem exclusiva em uma doença física, mas se relacionam bem mais a dificuldades psicológicas, psicossociais ou interpessoais.

- (A) Sublimação.
(B) Somatização.
(C) Neurastenia.
(D) Síndrome de fadiga crônica.
(E) Hipocondríaco.

37 Assinale a opção correta sobre os transtornos parafilicos.

- (A) Fetichismo é o impulso recorrente de expor os próprios genitais a um estranho ou a uma pessoa que não espera o fato. A excitação sexual ocorre como antecipação da exposição, e o orgasmo é provocado pela masturbação durante ou após o evento.
- (B) Frotteurismo é a preocupação recorrente com fantasias e atos que envolvem a observação de pessoas que ignoram estar sendo observadas e que estão nuas, despindo-se ou em meio à atividade sexual.
- (C) Pedofilia envolve impulsos sexuais recorrentes, ou excitação, direcionados para crianças de até treze anos de idade, por um período de pelo menos seis meses.
- (D) Exibicionismo é caracterizado pelo foco sexual em objetos (por exemplo, sapatos, luvas, calcinhas e meias) que estão intimamente associados ao corpo humano ou a partes não genitais do corpo.
- (E) Voyeurismo, também conhecido como escopofilia, costuma ser caracterizado por um homem esfregando seu pênis contra as nádegas ou outras partes de uma mulher totalmente vestida para que atinja o orgasmo. Os atos, em geral, ocorrem em locais cheios, em particular em trem, metrô ou ônibus.

38 Aponte o transtorno psiquiátrico que se caracteriza por episódios de compulsão alimentar combinados com formas inapropriadas de interromper o ganho de peso.

- (A) Pica.
- (B) Transtorno de compulsão alimentar.
- (C) Ruminação
- (D) Bulimia nervosa.
- (E) Transtorno de purgação.

39 Com relação às características da depressão unipolar (DU) e da depressão bipolar (DB), é correto afirmar que:

- (A) a agitação psicomotora é mais frequente na DU.
- (B) a resposta profilática a antidepressivos é ruim na DU e boa na DB.
- (C) a duração do sono é mais longa na DU e mais curta na DB.
- (D) a ansiedade e as queixas somáticas são mais frequentes na DB.
- (E) a labilidade do humor, irritabilidade e insônia terminal são mais frequentes na DU.

40 Sobre o tratamento medicamentoso da dependência de álcool, pode-se afirmar que:

- (A) o acamprosato é um antagonista opioide, cuja ação é embotar os efeitos de recompensa do ato de beber.
- (B) existem evidências de que antidepressivos, como inibidores seletivos da recaptção de serotonina, lítio ou medicamentos antipsicóticos, sejam significativamente eficazes no tratamento do alcoolismo.
- (C) a naltrexona afeta os sistemas neurotransmissores de glutamato, bloqueando os efeitos de relaxamento do álcool.
- (D) o nalmefeno é um antagonista do receptor 5-HT₃, cuja eficácia tem sido mostrada em casos de dependência precoce, e pode ser utilizado em pacientes com sintomas agudos de abstinência de opioides.
- (E) o dissulfiram produz vômitos e instabilidade do sistema nervoso autônomo na presença de álcool, como resultado de rápida elevação dos níveis sanguíneos do acetaldeído.