



# POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO

## CONCURSO PÚBLICO PARA SELEÇÃO DE OFICIAIS DO QUADRO DE SAÚDE

# PSIQUIATRIA

PROVA TIPO 1 – BRANCA

Escreva a frase a seguir nos espaços indicados no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.

**“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.”**



### SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas e **1 (uma)** questão discursiva, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas e um caderno de textos destinado à resposta definitiva da questão discursiva.



### TEMPO

- Você dispõe de **5 (cinco) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas e o preenchimento da folha destinada ao texto definitivo da questão dissertativa.
- 2 (duas) horas e 15 (quinze) minutos** após o início da prova é possível retirar-se da sala, **podendo levar consigo apenas o rascunho do gabarito** para conferência da prova objetiva, sem levar o caderno de questões, o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.



### NÃO SERÁ PERMITIDO

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



### INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de respostas da questão dissertativa.
- Use somente caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta preferencialmente preta ou azul.
- Assine seu nome e redija a frase constante desta capa apenas no espaço reservado do cartão de resposta.
- Confira seu cargo, cor e tipo da folha de provas. Caso tenha recebida folha de cargo, cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da folha de respostas da questão dissertativa. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não** será permitida a troca do cartão de resposta e da folha de respostas da questão dissertativa, em caso de **erro** do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas e na folha destinada à resposta da questão dissertativa.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos no cartão de respostas e na folha de respostas da questão dissertativa.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa sorte!**



## Interpretação de Texto

1

Leia o fragmento a seguir.

*Regra geral, as grandes metrópoles sofrem problemas de segurança pública, as quais apresentam elevadas taxas de delitos. Em contrapartida, as pequenas localidades costumam oferecer melhores condições de segurança.*

*De certa forma, isto prende-se com a população em massa, uma vez que os milhões de habitantes de uma grande cidade acabam por ficar no anonimato (as pessoas não se conhecem). Já nas pequenas cidades é menos provável que uma pessoa cometa algum crime ou delito sem que ninguém fique a saber.*

(Conceito de Segurança Pública)

Sobre o que é expresso no fragmento acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas cidades grandes a segurança é menos eficiente porque há grande número de delitos.
- (B) A pressão social faz com que o número de delitos nas pequenas cidades seja menor.
- (C) A segurança é de igual eficiência nas grandes e pequenas cidades porque há proporcionalidade no número de policiais.
- (D) Os habitantes das grandes cidades, por terem menos contato com a educação familiar, cometem muitos delitos.
- (E) Os habitantes das pequenas cidades, por serem em número bem menor, estatisticamente cometem menos delitos.

2

Leia o texto a seguir.

### Homem ao mar!

*O que importa! O navio não para. O vento sopra, esse veleiro sombrio tem um roteiro que o obriga a continuar. Ele passa.*

*O homem desaparece, depois aparece, ele afunda e volta à superfície, ele grita, ele estende os braços, ninguém o escuta; o navio, atravessando a tempestade, está voltado para as manobras, os marinheiros e os passageiros nem mesmo veem o homem submergido; sua cabeça miserável nada mais é do que um ponto na enormidade das vagas.*

*Ele lança gritos desesperados para as profundezas. Que fantasma essa vela que se afasta! Ele a olha, ele a olha freneticamente. Ela se afasta, ela empalidece, ela diminui. Ele estava lá agora mesmo, ele era da equipagem, ele ia e vinha sobre a ponte como os outros, ele tinha sua parte de ar e de sol, ele era um ser vivo. Agora, o que é que se passou? Ele escorregou, caiu, está acabado.*

Sobre esse fragmento textual, é correto afirmar que

- (A) trata-se da descrição de uma ocorrência trágica em que um homem perde a vida de forma cruel.
- (B) exemplifica um texto argumentativo, em que o enunciador reclama da falta de amor entre os homens.
- (C) mostra um texto narrativo, em que são relatados os últimos momentos de um naufrago, criminosamente atirado ao mar.
- (D) narra, com diferentes focos, alguns momentos da viagem de um veleiro que atravessa uma tempestade.
- (E) relata uma ocorrência casual, com trágico destino, explicada pelo descaso em relação à vida humana.

3

Leia o texto narrativo a seguir.

*Um policial de 44 anos morreu de ataque cardíaco quando perseguia bandidos suspeitos de participação num roubo, terça-feira, no centro de Belo Horizonte.*

*O sargento Bernardo Fontes, 44 anos, pai de dois filhos, membro da brigada policial da noite, patrulhava com dois colegas, quando notou vários homens que fugiam a pé. Supondo um roubo, ele saiu em perseguição dos suspeitos e, escalando um muro que dava para um terreno baldio, foi acometido de um ataque.*

Assinale a opção que apresenta a característica **inadequada** de um texto narrativo.

- (A) Os fatos do texto são narrados em evolução cronológica.
- (B) O estado inicial da notícia é o de o policial estar em patrulha.
- (C) A motivação que levou à modificação do estado inicial é a visão de homens em fuga.
- (D) O processo de transformação do estado inicial é representado pelo fato de o policial perseguir os suspeitos.
- (E) O estado final da narrativa é o de o policial ter sofrido um ataque cardíaco.

4

Leia o fragmento a seguir.

*Oscar tinha um sítio. Um dia Oscar resolveu levar na camioneta um pouco de esterco do sítio, que era no interior de Minas, para o jardim de sua casa na capital. Na barreira foi interpelado pelo guarda:*

— O que é que o senhor está levando aí nesse saco?

— Esterco. Por quê? Não lhe cheira bem?

— O senhor tem a guia?

— Guia?

— É preciso de uma guia, o senhor não sabia disso?

SABINO, Fernando. *Milho e fubá*. In: *A mulher do vizinho*. Rio de Janeiro: Record, 1962.

Sobre o fragmento acima, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) “nesse saco”: o pronome demonstrativo “esse” mostra que o saco não está perto de quem fala.
- (B) “Por quê” aparece grafado desse modo porque é um interrogativo e está antes do ponto.
- (C) Ao dizer “a guia” o guarda supõe que o outro sabe de que documento se trata.
- (D) Ao dizer “Guia”, o personagem Oscar mostra que está escondendo alguma coisa.
- (E) Ao dizer “uma guia”, o guarda reconhece que Oscar não sabe do que ele está falando.

## Noções Básicas de Informática

5

Gabriel utiliza o Windows 10 no seu *notebook*, e gostaria que os arquivos com a extensão “.txt” fossem abertos, por *default*, pelo aplicativo WordPad.

Para alcançar esse objetivo, Gabriel deve usar o menu *Iniciar* do Windows e seguir por meio das opções

- (A) Acessórios do Windows/Bloco de Notas.
- (B) Configurações/Aplicativos.
- (C) Explorador de Arquivos/Propriedades.
- (D) Ferramentas Administrativas do Windows/Monitor de Recursos.
- (E) Personalização/Configurações.

6

No âmbito do Excel 2010 em português, assinale a opção que apresenta a fórmula digitada na célula B2 de uma planilha que está **incorretamente** formulada.

- (A) =MAIOR(B1:B20;1)
- (B) =SE(A3>B4;20;B4-12)
- (C) =SOMA(12;3)^2
- (D) =SOMA(A1:C5)
- (E) =SOMA(SOMA(A1:A2);SOMA(A3:A30))

7

Na edição de um documento por meio do Word 2010, as Quebras de Seção têm um papel importante quando é preciso

- (A) estabelecer o espaçamento “antes” e “depois” de cada parágrafo.
- (B) inserir caixas de texto.
- (C) inserir legendas em imagens.
- (D) mesclar células numa tabela.
- (E) utilizar cabeçalhos e/ou rodapés diferentes em certos trechos do documento.

## Noções de Administração Pública

8

A segurança pública tem como fundamento básico a proteção do Estado Democrático de Direito, devendo ser desenvolvida, no limite da lei, por órgãos públicos e pela própria sociedade, por meio de aplicação de medidas preventivas e corretivas.

Conforme previsto na Constituição Federal de 1988, cabe, às polícias militares

- (A) a função de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.
- (B) a repressão de descaminho e a polícia marítima.
- (C) o policiamento ostensivo e a preservação da ordem pública.
- (D) a segurança dos estabelecimentos penais e o patrulhamento das rodovias.
- (E) a proteção dos bens públicos e a execução da defesa civil.

9

Em conformidade com a Constituição do Estado de São Paulo, é correto afirmar que o Comandante-Geral da Polícia Militar será

- (A) nomeado pelo Governador, dentre os oficiais da ativa da Polícia Militar de São Paulo ocupantes do último posto do quadro.
- (B) eleito, para mandato de 2 anos, por maioria absoluta de votos entre seus pares da Polícia Militar de São Paulo, podendo ser reconduzido por até uma vez.
- (C) empossado pelo Presidente da República, dentre os delegados federais com mais de 10 anos de função pública.
- (D) escolhido pelo Governador, entre qualquer cidadão brasileiro com idoneidade moral e reputação ilibada, após sabatina da Assembleia Legislativa.
- (E) escolhido pelos pares, após apresentação de lista sêxtupla proposta pelo Governador, parlamentares estaduais e parlamentares municipais.

10

Suponha que determinada informação seja classificada como reservada no ano de 2015 e, em 2021, após solicitação de cidadão brasileiro, seja, a ele, concedido pleno acesso pela entidade detentora dessa informação.

Com base na situação apresentada, assinale a opção que se apresenta em conformidade com a Lei de Acesso à Informação.

- (A) A entidade deve receber advertência e multa em função de sua conduta.
- (B) A entidade deve ter rescindido o seu vínculo com o poder público em função de sua conduta.
- (C) A entidade deve ser impedida temporariamente de participar de licitações em função de sua conduta.
- (D) A entidade deve ser declarada como inidônea por até 5 anos em função da sua conduta.
- (E) A conduta da entidade não apresenta qualquer irregularidade evidente.

## Conhecimentos Gerais em Medicina

11

A Política Nacional de Atenção Básica do SUS caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que inclui

- (A) garantir que as relações de vínculo entre as equipes de saúde e a população sejam isentas e impessoais.
- (B) separar de modo conveniente as ações programáticas e a demanda espontânea da população em questão.
- (C) ter território amplo de forma a permitir uma programação centralizada para o desenvolvimento das ações de saúde.
- (D) desestimular a participação dos usuários como forma de ampliar a autonomia e capacidade do sistema na construção do cuidado à saúde.
- (E) possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde caracterizados como porta de entrada e preferencial da rede de atenção.

12

A história natural da doença é o modo próprio de evoluir que tem toda doença ou processo quando se deixa seguir seu próprio curso. Em seu modelo tradicional e conforme os níveis de prevenção propostos por Level e Clark, a prevenção secundária de uma enfermidade é aquela que ocorre

- (A) na reabilitação.
- (B) no meio ambiente.
- (C) na promoção à saúde.
- (D) no período pré-patogênico.
- (E) com o diagnóstico precoce e o tratamento imediato.

13

Dados fornecidos pelo IPEA informam que a pandemia de Covid-19 diminuiu a expectativa de vida dos brasileiros em aproximadamente 4,4 anos.

Esta avaliação levou em consideração o uso de indicadores como o coeficiente geral de mortalidade, que é calculado pelo

- (A)  $n^\circ$  de óbitos x 100 /  $n^\circ$  de habitantes.
- (B)  $n^\circ$  de óbitos x 1.000 /  $n^\circ$  de habitantes.
- (C)  $n^\circ$  de óbitos x 100 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos.
- (D)  $n^\circ$  de óbitos x 1000 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos.
- (E)  $n^\circ$  de óbitos x 1000 /  $n^\circ$  de nascimentos vivos x 100.

14

Assinale a opção que indica a doença ou agravo que deve ser notificado, em até 24 horas, à Secretaria Estadual de Saúde.

- (A) Tuberculose.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Caso de dengue.
- (D) Doença de Chagas crônica.
- (E) Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika.

15

Considerando o Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2217 de 27/09/2019, assinale a opção que apresenta um direito do médico.

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- (B) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica.
- (C) Opor-se à realização de junta médica ou segunda opinião solicitada pelo paciente ou por seu representante legal.
- (D) Participar do processo de diagnóstico da morte ou da decisão de suspender meios artificiais para prolongar a vida do possível doador, quando pertencente à equipe de transplante.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública em que as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais.

16

Uma senhora de 78 anos, hospedada em uma casa de repouso para idosos, neste ano de 2022, foi vacinada contra o pneumococo, vacina PPV-23.

Nesse sentido, é correto afirmar que a próxima dose dessa vacina deverá ser feita em

- (A) 2023.
- (B) 2024.
- (C) 2025.
- (D) 2027.
- (E) 2032.

17

Na assistência ao paciente com parada cardiorrespiratória, além de compressões torácicas de alta qualidade, também está recomendado

- (A) cardioversão, quando detectada assistolia.
- (B) prescrição de anticoagulante intravenoso.
- (C) administração de amiodarona após três choques.
- (D) toracotomia com massagem cardíaca intratorácica.
- (E) manter a ventilação artificial na relação 1:1 com as compressões mecânicas.

18

Sobre a assistência ao indivíduo com parada cardiorrespiratória decorrente de trauma, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) É importante restaurar o volume circulante e corrigir coagulopatias com hemoderivados.
- ( ) Na ausência de uma lesão letal óbvia, como a decapitação, a ressuscitação deve ser efetivada.
- ( ) Paradas cardíacas pós-trauma com duração superior a 10 minutos raramente estão associadas a bom prognóstico.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

19

Mulher de 66 anos é levada ao serviço de cuidados paliativos da unidade especializada onde faz tratamento para carcinoma de bexiga.

Nos últimos três meses ela evoluiu para hidronefrose bilateral e deterioração da função renal. Como apresentou alergia ao tramadol, sua dor passou a ser controlada com o uso oral de morfina. Após alguns dias de uso, tornou-se sonolenta e não responsiva.

O médico que a atendeu suspeita de intoxicação por este opioide, porque, ao exame, além de distúrbio da consciência, apresentava pupilas

- (A) normais.
- (B) mióticas.
- (C) anisocóricas.
- (D) midriáticas e fotorreagentes.
- (E) midriáticas e não reagentes à luz.

20

Médico veterinário de 42 anos foi ao clínico geral relatando o aparecimento de pápulas cutâneas, pruriginosas, nos membros superiores, e que, há dois dias, o quadro evoluiu com edema de face, principalmente labial e periorbital. Não havia história prévia do uso de medicamentos.

Nesse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) aplicar corticosteroides tópicos.
- (B) administrar esteroide por via oral.
- (C) realizar biópsia cutânea imediatamente.
- (D) associar anti-histamínicos antagonistas H1 e H2.
- (E) prescrever anti-histamínicos H1 preferentemente não sedativos.

21

Indivíduo masculino de 24 anos apresenta exantema morbiliforme não-pruriginoso, lesões papulosas palmo-plantares e aumento linfonodal generalizado.

Para a confirmação diagnóstica deste paciente o mais adequado é solicitar

- (A) antiestreptolisina O.
- (B) dosagem sérica de IgE.
- (C) BAAR na secreção mucosa nasal.
- (D) reações sorológicas para sífilis.
- (E) dosagens de IgM e IgG para rubéola.

22

Homem de 54 anos com história de alcoolismo é trazido para unidade de pronto atendimento com agitação, confusão mental e níveis flutuantes de consciência. Vinha com ansiedade e insônia há três dias e queixava-se de palpitações.

No exame físico: desorientado, taquicárdico, diaforético, hipertensão arterial e tremores de extremidades.

O medicamento habitualmente recomendado para o controle inicial deste quadro clínico é o(a)

- (A) dissulfiram.
- (B) hidantoína.
- (C) bupropiona.
- (D) fenobarbital.
- (E) clordiazepóxido.

23

Homem de 64 anos, previamente saudável, foi admitido no serviço de emergência com alteração do nível de consciência há um dia. Havia relato de cefaleia, náusea, vômitos e febre há três dias. Não tinha realizado viagens recentes. Ao exame: temperatura axilar = 39,2°C; pressão arterial = 125/80mmHg; frequência respiratória = 18irpm; frequência cardíaca = 110bpm; havia rigidez de nuca com sinal de Brudzinski presente.

O hemograma completo apresentava 15.000 leucócitos/mm<sup>3</sup> com 90% de neutrófilos. A tomografia computadorizada de crânio não mostrou anormalidades. A punção líquórica forneceu inicialmente: pressão de 22 cmH<sub>2</sub>O, 620 células/mm<sup>3</sup> com 60% de polimorfonucleares, 250mg de proteínas e 44mg/dL de glicose. Nenhum organismo foi detectado nas colorações pelo Gram, nanquim e Ziehl-Neelsen.

Foi iniciado tratamento empírico com vancomicina e ceftriaxona, persistindo o quadro febril e neurológico. No quarto dia de internação, o resultado da cultura apresentou o crescimento de um microrganismo, sendo substituído o esquema antibiótico.

Este agente infeccioso provavelmente é

- (A) Herpes simples.
- (B) *Staphylococcus aureus*.
- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Cryptococcus neoformans*.
- (E) *Mycobacterium tuberculosis*.

24

Sobre o uso dos novos anticoagulantes orais, é correto afirmar que

- (A) têm indicação precisa nos pacientes com valvas cardíacas mecânicas.
- (B) podem elevar o risco de eventos trombóticos se retirados prematuramente.
- (C) são extremamente seguros para utilização em pacientes que são submetidos à punção raquidiana.
- (D) a metabolização hepática permite o uso sem restrições nos pacientes com doença renal crônica avançada.
- (E) apresentam resultados melhores do que a varfarina nos pacientes com trombo na ponta do ventrículo esquerdo.

25

Mulher de 52 anos, portadora de *diabetes mellitus* desde a adolescência, é atendida com quadro de desidratação, dor epigástrica, náuseas, vômitos e taquipneia. Encontra-se afebril e apresenta pressão arterial = 95/60mmHg; frequência cardíaca = 126bpm.

Exames complementares iniciais: leucometria = 12.200/mm<sup>3</sup>; Na = 122mmol/L; K = 6,7mmol/L; glicemia = 420mg/dL; gasometria arterial com pH= 7,2 e bicarbonato = 12mmol/L; PaO<sub>2</sub> = 98mmHg.

Para o caso descrito, assinale a opção que indica o planejamento terapêutico mais adequado.

- (A) Administração de insulina em infusão contínua até que haja normalização da glicemia.
- (B) Hemodiálise para correção dos níveis de potássio sérico.
- (C) A aplicação de insulina intermediária (NPH) subcutânea deve ser iniciada concomitante com a infusão venosa.
- (D) O uso de bicarbonato de sódio com dose calculada a partir do excesso de base apresentado na gasometria arterial.
- (E) NaCl a 0,9% é a solução preferida para restauração do volume circulante e podem ser oferecidos de 500mL a 1.000mL durante as primeiras duas horas.

**26**

Paciente feminino de 60 anos queixa-se de dor muscular e fraqueza. É portadora de linfoma não Hodgkin e está em tratamento quimioterápico há trinta dias com ciclofosfamida, vincristina e prednisona.

Após melhora inicial, sentiu-se pior. Exame físico: temperatura axilar = 36,5°C; frequência cardíaca = 100bpm; pressão arterial = 120/75mmHg.

Exames complementares iniciais: Na plasmático = 120mmol/L; K plasmático = 4,5mmol/L; creatinina sérica = 1,1mg/dL; glicemia = 165mg/dL; Na urinário = 42mmol/L; osmolalidade urinária = 450mOsm/kg.

Para este caso, assinale a opção que indica o diagnóstico mais provável.

- (A) Doença de Addison.
- (B) Pseudo-hiponatremia resultante da hiperglicemia.
- (C) Hiponatremia secundária à administração de corticosteroide.
- (D) Síndrome de secreção inapropriada no hormônio antidiurético.
- (E) Hiponatremia secundária à severa redução do volume circulante.

**27**

Paciente de 64 anos é atendido em serviço de emergência com dor abdominal e vômitos de início há dois dias. A dor é difusa e cessou a eliminação de gases e fezes desde seu início, evoluindo com náuseas e vômitos.

Ao exame, o abdome se apresenta distendido e difusamente doloroso à palpação. Há um abaulamento na região inguinal esquerda, tenso e doloroso, sem rubor ou calor. A tomografia computadorizada mostrou hérnia inguinal esquerda contendo alça jejunal complicada com obstrução intestinal.

Assinale a opção que indica a conduta mais adequada para este paciente.

- (A) Ele apresenta achado sugestivo de hérnia inguinal estrangulada e, após hidratação adequada, deve ser encaminhado para o centro cirúrgico.
- (B) Devem ser feitas manobras manuais para redução da hérnia inguinal esquerda e iniciar dieta líquida de prova por via oral e dispensar o paciente.
- (C) Após expansão do volume circulante e administração de antiemético, realizar novo exame de imagem para avaliar se houve redução da distensão intestinal.
- (D) Provavelmente há associação entre a presença de hérnia inguinal esquerda e diverticulite, sendo necessária a administração de antibiótico para resolução do quadro.
- (E) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo por hérnia inguinal encarcerada e deverá ser feita drenagem do conteúdo gástrico, correção dos distúrbios eletrolíticos e tratamento cirúrgico.

**28**

Homem de 68 anos apresenta dispneia aos esforços há seis meses, sibilos e tosse produtiva diária. Ele procura o serviço de pronto atendimento com dispneia, tosse produtiva persistente e escarro abundante, que mais recentemente tornou-se amarelo-esverdeado. Informa ainda que nos últimos 12 meses ocorreram episódios semelhantes que foram tratados com antibióticos.

No exame físico encontrava-se febril e apresentava aumento da fase expiratória, sibilos e roncos à expiração. Não foi observada cianose. Ele tem relato de tabagismo (50 maços/ano) e ao exame físico apresenta redução do murmúrio vesicular e sibilos ao final da expiração.

A espirometria mostra: VEF1 = 1,4L (58% do predito) e relação VEF1/CVF = 0,6 sem melhora após uso de broncodilatador.

Conforme os critérios GOLD, assinale a afirmativa correta.

VEF1 – volume expiratório forçado no primeiro segundo;  
CVF – capacidade vital forçada; e

GOLD – *Global Initiative for Lung Disease*.

- (A) O paciente não preenche critérios para ser diagnosticado como DPOC.
- (B) O quadro clínico e a espirometria sugerem o diagnóstico de asma e o paciente deve iniciar corticoide de uso inalatório.
- (C) Os dados na espirometria são compatíveis com o diagnóstico de DPOC e o paciente deve abandonar o tabagismo.
- (D) Para ser confirmado que ele apresenta síndrome de obstrução ao fluxo aéreo é necessária a realização de um exame de imagem.
- (E) O resultado da espirometria é sugestivo de síndrome restritiva respiratória e uma infecção bacteriana provavelmente está envolvida na origem deste caso.

**29**

Paciente masculino de 48 anos após viagem aérea apresenta dispneia de início súbito acompanhada de dor torácica atípica à direita. Afirma ser tabagista desde a adolescência, faz uso moderado de bebidas alcoólicas e completou recentemente tratamento radioterápico para um câncer de esôfago, com boa resposta clínica.

Assinale a opção que indica os exames complementares mais indicados para estabelecer o diagnóstico desse paciente.

- (A) Dímero-d e angiotomografia do tórax.
- (B) Troponina T e creatinofosfoquinase-MB.
- (C) Eletrocardiograma e cineangiocoronariografia.
- (D) *Holter* 24 horas e ecocardiograma transtorácico.
- (E) Peptídeo natriurético B e ecocardiograma transesofágico.

30

Paciente masculino, 72 anos, portador de hipertensão arterial controlada, com dispneia a moderados esforços há dois meses, além de discreto edema de membros inferiores. Tem relato de tabagismo até os 65 anos e é etilista moderado.

Exame físico (resumo): ritmo cardíaco regular em 2 tempos com discreto sopro audível na ponta; ausculta respiratória normal. Radiografia do tórax com área cardíaca no limite superior do normal; eletrocardiograma com ritmo sinusal, sem sinais de sobrecarga ou bloqueios.

O ecocardiograma evidenciou câmaras cardíacas normais, hipertrofia ventricular esquerda concêntrica, função sistólica biventricular preservada e disfunção diastólica do ventrículo esquerdo tipo II.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico compatível com este quadro clínico.

- (A) Sarcoïdose cardíaca.
- (B) Amiloidose cardíaca.
- (C) Miocardite eosinofílica.
- (D) Cardiomiopatia alcoólica.
- (E) Cardiopatia chagásica crônica.

## Conhecimentos Específicos (Psiquiatria)

31

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, (DSM-V), a característica principal de um transtorno por uso de substâncias é a presença de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos que levam ao uso contínuo de uma substância pelo indivíduo, apesar de problemas significativos relacionados a este uso.

Assinale a opção que apresenta um critério diagnóstico para o Transtorno por Uso de Álcool.

- (A) O padrão problemático de uso de álcool por um período de pelo menos 3 meses.
- (B) A falta de autocrítica relacionada ao uso problemático do álcool.
- (C) A sensação de controle sobre o consumo de álcool.
- (D) O desejo persistente ou os esforços malsucedidos para controlar ou reduzir o consumo de álcool.
- (E) A necessidade das mesmas quantidades de álcool para alcançar a intoxicação ou efeito desejado.

32

Sobre a Doença de Alzheimer, assinale a afirmativa correta.

- (A) Resulta da degeneração dos corpos mamilares e dos núcleos anteriores do tálamo.
- (B) Ocorre a perda dos neurônios serotoninérgicos dos núcleos da rafe.
- (C) Há perda gradual de memória operacional de curta duração, que não evolui para o comprometimento da memória de longa duração.
- (D) Os quadros iniciais já se mostram com significativa atrofia cerebral em exames de imagem.
- (E) Ocorre a degeneração progressiva dos neurônios da área entorrinal, levando ao isolamento e posterior atrofia hipocampal.

33

Sobre as características associadas que apoiam o diagnóstico de Transtorno por Uso de Álcool, assinale a afirmativa correta.

- (A) O Transtorno por Uso de Álcool costuma se apresentar de forma isolada e comorbidades psiquiátricas são incomuns.
- (B) O consumo de álcool tem origem preferencialmente recreacional e raramente é utilizado para o alívio de sintomas como ansiedade, depressão ou insônia.
- (C) O consumo excessivo e repetido de álcool pode afetar praticamente todos os sistemas do organismo, em especial o trato gastrointestinal, o cardiovascular e o sistema nervoso central.
- (D) A incidência de alguns tipos de câncer, como o câncer de esôfago ou de estômago, não está aumentada nesta população em comparação com a população geral.
- (E) Os efeitos sobre o sistema nervoso central ocorrem durante a intoxicação, mas não costumam resultar em sintomas persistentes.

34

Assinale a opção que apresenta fatores de risco para o Transtorno por Uso do Álcool.

- (A) Sexo feminino, dificuldade de acesso à substância e altos níveis de estresse.
- (B) Sexo masculino, altos níveis de estresse e baixos níveis de impulsividade.
- (C) História familiar de parentes próximos com Transtorno por Uso de Álcool (influências genéticas), fácil acesso à substância e formas adequadas de enfrentamento ao estresse.
- (D) Baixo consumo de álcool pelos pares, expectativas negativas relacionadas ao uso do álcool e seus efeitos e sexo masculino.
- (E) História familiar de parentes próximos com Transtorno por Uso de Álcool (influências genéticas), sexo masculino e formas inadequadas de enfrentamento aos altos níveis de estresse.

35

O Transtorno por Uso do Álcool traz questões de saúde inerentes ao uso contínuo e excessivo dessa substância no organismo, assim como pelas situações de intoxicação e abstinência. Uma apresentação clínica grave da abstinência por álcool é o *Delirium Tremens* e sua correta identificação e manejo é de extrema importância.

Sobre o *Delirium Tremens*, assinale a afirmativa correta.

- (A) É uma condição clínica transitória que, embora apresente sintomas de grande intensidade, não representa risco potencial de morte.
- (B) O tratamento preconizado envolve o uso de benzodiazepínicos.
- (C) Não há necessidade de tratamento farmacológico, apenas de medidas de suporte clínico até a melhora do quadro.
- (D) O paciente costuma apresentar tremores e irritabilidade, sem alteração do nível de consciência.
- (E) Pode ocorrer tanto no contexto da intoxicação aguda como no da abstinência alcoólica.

**36**

Paciente do sexo masculino, 52 anos, é trazido ao consultório pela família por quadro de desorientação. A família relata que o paciente era etilista crônico e morava sozinho, tendo sido encontrado já desorientado pela filha que foi visitá-lo.

Ao exame, o paciente apresentava-se desorientado no tempo e no espaço, responsivo aos comandos, com pupilas isocóricas e fotorreagentes, nistagmo horizontal bilateral intermitente, marcha atáxica e reflexos profundos reduzidos globalmente.

Sobre o quadro apresentado e o manejo, assinale a afirmativa correta.

- (A) Trata-se de intoxicação aguda por álcool e, portanto, não há necessidade de um tratamento direcionado além das medidas de suporte clínico.
- (B) Trata-se de um quadro de abstinência alcoólica e, uma vez recuperado, o paciente e sua família devem ser encaminhados ao serviço especializado de dependência química para orientação e acompanhamento.
- (C) Trata-se de um quadro de síndrome de Korsakoff, condição crônica e irreversível comumente relacionada ao consumo crônico e abusivo de álcool.
- (D) Trata-se de um quadro de abstinência alcoólica como consequência da interrupção abrupta de um consumo crônico e abusivo de álcool e, portanto, não há necessidade de maiores investigações laboratoriais ou de imagem.
- (E) Trata-se de um quadro de encefalopatia de Wernicke, ocasionado pela deficiência de tiamina em pacientes etilistas crônicos e o tratamento preconizado envolve a reposição de vitamina B1.

**37**

Sobre a avaliação de um paciente idoso e com alterações cognitivas, é importante investigar, junto à família ou ao seu cuidador,

- (A) o início dos sintomas, pois um quadro de alteração cognitiva aguda ou rapidamente progressiva é comumente encontrado nos casos de transtorno neurocognitivo maior.
- (B) o curso dos sintomas, pois um curso flutuante sugere a presença de *Delirium* que pode ser reversível com o tratamento adequado.
- (C) os sintomas de humor associados, que reforçam o diagnóstico de transtorno neurocognitivo maior.
- (D) o nível de consciência, que costuma estar constantemente rebaixado na maioria dos casos de transtorno neurocognitivo maior.
- (E) as infecções ou os distúrbios metabólicos associados que, uma vez presentes, descartam a possibilidade de *Delirium*.

**38**

Assinale a opção que indica o medicamento anticonvulsivante, comumente usado como estabilizador do humor, e que tem o menor risco de malformações congênitas quando tomado durante a gravidez.

- (A) Carbamazepina.
- (B) Ácido valproico.
- (C) Topiramato.
- (D) Fenobarbital.
- (E) Lamotrigina.

**39**

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM-5) encontramos o capítulo de Transtornos Neurocognitivos, que passou a abranger condições como *Delirium* e Demência.

Assinale a opção que apresenta as principais diferenças entre o Transtorno Neurocognitivo Maior e o Transtorno Neurocognitivo Leve.

- (A) O grau do declínio cognitivo e a presença ou ausência de impacto na funcionalidade do indivíduo para atividades da vida diária.
- (B) O tipo de déficit clínico primário relacionado à função cognitiva e a característica adquirida do déficit cognitivo em contraposição aos transtornos do desenvolvimento.
- (C) A evidência de declínio cognitivo a partir do nível anterior de desempenho que pode ser percebida pelo indivíduo ou relatada por um informante próximo.
- (D) A característica flutuante do declínio cognitivo e a ausência de evidência objetiva de desempenho cognitivo abaixo do esperado em testagem neuropsicológica.
- (E) A apresentação aguda do déficit cognitivo e a ausência de alterações detectáveis em exames laboratoriais ou de neuroimagem estrutural ou funcional.

**40**

Dentre as opções a seguir, assinale a que faz parte da investigação e do diagnóstico diferencial de potenciais causas de demência reversível.

- (A) Esquizofrenia e deficiência de vitamina D.
- (B) Deficiência de vitamina D e diabetes.
- (C) Deficiência de vitamina B12 e hipotireoidismo.
- (D) Depressão e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.
- (E) Hipotireoidismo e acidente vascular cerebral.

**41**

Dentre as causas etiológicas de declínio cognitivo em um paciente idoso estão o predomínio visoespacial com característica flutuante mas lentamente progressiva e a presença de alucinações visuais precocemente no curso da doença.

Nesse sentido, assinale a opção que melhor se aplica a este quadro.

- (A) Doença de Alzheimer.
- (B) Doença Priônica.
- (C) Demência Frontotemporal.
- (D) Doença com corpos de Lewy.
- (E) Encefalopatia traumática crônica.

42

O capítulo de Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, (DSM-5) inclui Esquizofrenia, outros transtornos psicóticos e transtorno da personalidade esquizotípica.

Assinale a opção que faz parte dos critérios diagnósticos da Esquizofrenia, segundo o DSM-V.

- (A) A presença de delírios e alucinações, além de humor disfórico por um período mínimo de 1 mês, caso não seja tratado adequadamente.
- (B) O nível de funcionalidade acentuadamente abaixo do nível alcançado antes do início dos sintomas, em uma ou mais áreas importantes do funcionamento, como trabalho, relações interpessoais ou autocuidado.
- (C) Os sinais contínuos de perturbação persistem durante pelo menos 2 meses, podendo incluir tanto sintomas psicóticos quanto sintomas negativos prodrômicos ou residuais.
- (D) A perturbação pode ser atribuída aos efeitos de uma substância ou condição médica (por exemplo uso de drogas ilícitas).
- (E) O início dos sintomas ocorreu após os 18 anos e antes dos 50 anos de idade.

43

As opções a seguir apresentam características que apoiam o diagnóstico de *Esquizofrenia*, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Afeto embotado ou inadequado (como risos imotivados).
- (B) Sintomas de despersonalização, desrealização ou preocupações somáticas.
- (C) Alterações estruturais em exames de neuroimagem.
- (D) Anosognosia, ou falta de *insight* sobre seus sintomas.
- (E) Déficits cognitivos em áreas como memória operacional, linguagem ou funções executivas.

44

Em relação à patofisiologia da Esquizofrenia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Ocorre a diminuição da ação dopaminérgica na via mesocortical e o aumento na via mesolímbica.
- (B) Existem evidências de disfunção de receptores NMDA responsáveis pela diminuição da ação da acetilcolina.
- (C) O uso de *cannabis* na adolescência não é associado a um risco aumentado para o desenvolvimento de novos sintomas psicóticos e Esquizofrenia.
- (D) Observa-se a ativação da região frontal dorsomedial em estudos de neuroimagem funcional durante sintomas psicóticos, como alucinações auditivas.
- (E) Embora exista uma tendência genética de maior risco de desenvolvimento da Esquizofrenia, não foi encontrado risco aumentado em gêmeos monozigóticos.

45

Paciente do sexo masculino, 19 anos de idade, segundo filho de uma prole de três, nascido a termo, sem complicações no parto ou periparto e história de desenvolvimento neuropsicomotor sem alterações.

É trazido ao Ambulatório de Psiquiatria pela família por apresentar quadro de retraimento social há cerca de 6 meses, com piora progressiva do interesse e participação pelas atividades sociais e em família, recusando alimentação, mantendo-se isolado dentro de seu quarto, referindo medos e preocupações incomuns, como receio de ser assaltado dentro de casa ou que aconteça algum tipo de invasão em sua casa. Os pais negam qualquer tipo de evento traumático ou vivência de violência que justifique estes medos e relatam que o paciente não tem conseguido dar continuidade aos estudos, trancando a matrícula da faculdade. Relatam ainda que o paciente parece não perceber a mudança de comportamento, nem compreender que seus medos e preocupações não são justificáveis.

De acordo com o desenvolvimento e curso do quadro relatado, algumas hipóteses diagnósticas podem ser formuladas.

Sobre o caso apresentado, assinale a afirmativa correta.

- (A) A idade de início dos sintomas não fala a favor de um quadro psicótico e deve-se pensar em transtornos do neurodesenvolvimento.
- (B) O início insidioso do quadro fala a favor de psicose secundária ao uso de substâncias ou condição médica e não de Esquizofrenia.
- (C) A presença de sintomas depressivos associados não é comum em quadros de Esquizofrenia e não apoiam esse diagnóstico.
- (D) A idade precoce de início, sexo masculino e a falta de *insight* são fatores de pior prognóstico para quadros de Esquizofrenia.
- (E) A piora do funcionamento social e acadêmico não costuma ser encontrada em quadros de Esquizofrenia.

46

Apesar da Esquizofrenia ser a doença psicótica mais conhecida, ela não é sinônimo de psicose.

Com relação à Esquizofrenia, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- ( ) A doença afeta 5% da população, sendo comum em nosso meio.
- ( ) O risco de suicídio entre pacientes esquizofrênicos é semelhante ao da população geral.
- ( ) A expectativa de vida destes pacientes tende a ser 5 a 10 anos mais curta do que a da população geral.

As afirmativas são, respectivamente,

- (B) V, V e V.
- (B) V, V e F.
- (C) V, F e V.
- (D) F, F e F.
- (E) F, V e F.

47

Os agentes antipsicóticos, também chamados de neurolépticos, são a principal classe de tratamento para a Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos. Entretanto, tais agentes têm sido cada vez mais utilizados como adjuvantes no tratamento da depressão e da ansiedade.

Sobre os agentes antipsicóticos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os antipsicóticos típicos, ou de 1ª geração, são conhecidos pela ação indiscriminada em receptores D1, reduzindo a ação da dopamina na via mesolímbica, mas também nas vias mesocortical e tuberoinfundibular.
- (B) Os sintomas extrapiramidais ocasionados pelos agentes antipsicóticos ocorrem quando um número significativo de receptores dopaminérgicos é bloqueado na via nigroestriatal.
- (C) A discinesia tardia é causada pelo bloqueio amplo e súbito de receptores dopaminérgicos na via mesocortical.
- (D) Os antipsicóticos de segunda geração também apresentam propriedades histaminérgicas, responsáveis pela ação deletéria cardiovascular e constipação intestinal.
- (E) Os antipsicóticos de 1ª geração, que possuem ação anticolinérgica potente, tendem a produzir mais sintomas extrapiramidais.

48

Com base na farmacologia dos agentes antipsicóticos podemos compreender a relação entre as propriedades de ligação de cada fármaco e as suas ações clínicas.

Assinale a opção que estabelece esta relação corretamente.

- (A) O que diferencia os antipsicóticos típicos de 1ª geração dos atípicos ou de 2ª geração, é a ação sobre a acetilcolina e o antagonismo de receptores colinérgicos.
- (B) Os antipsicóticos atípicos não possuem efeitos antidepressivos significativos, uma vez que não exercem ação direta sobre receptores serotoninérgicos.
- (C) A eficácia de vários antipsicóticos atípicos nos transtornos de ansiedade, devido às suas propriedades anti-histamínicas e sedativas anticolinérgicas, com especial destaque para a quetiapina, é sugerida por numerosos estudos.
- (D) A ação antidepressiva de alguns agentes antipsicóticos, como a clorpromazina e a ziprazidona se dá, ao menos em parte, pela ação sobre receptores muscarínicos em alfa 2.
- (E) As ações sedativas dos antipsicóticos são efeitos colaterais sempre indesejáveis e costumam resultar da ação sobre receptores serotoninérgicos.

49

O tratamento com eletroconvulsoterapia (ECT) atualmente é considerado terceira linha de tratamento para transtornos do humor e transtornos psicóticos, em especial para casos de pouca resposta ao tratamento farmacológico convencional. Entretanto, em alguns casos e populações especiais, a ECT pode ser priorizada no tratamento.

Assinale a opção que **não** constitui uma dessas situações ou populações especiais.

- (A) Quadros depressivos graves em gestantes.
- (B) Catatonia.
- (C) Idosos com riscos associados à polifarmácia.
- (D) Necessidade de rápida resposta ao tratamento, como em casos de risco iminente de morte.
- (E) Mania psicótica.

50

Os transtornos do humor, também denominados transtornos afetivos, incluem o transtorno depressivo maior, o transtorno bipolar e a distímia.

De acordo com a fisiopatologia dos transtornos do humor, assinale a afirmativa correta.

- (A) Um dos mecanismos propostos para a fisiopatologia da depressão se baseia na redução da expressão do gene responsável pela produção do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) em situações de estresse crônico, levando à apoptose neuronal e à atrofia em regiões como o hipocampo e o córtex pré-frontal.
- (B) A teoria clássica sobre a base biológica da depressão envolve o sistema monoaminérgico, em que ocorre a disfunção de várias combinações dos neurotransmissores serotoninérgicos, noradrenérgicos e colinérgicos.
- (C) Determinados tipos de estresse crônico, especialmente na infância, como o abuso infantil, reduzem a susceptibilidade a eventos depressivos futuros, por fortalecer circuitos de resiliência.
- (D) O gene que decodifica o transportador de serotonina (SERT) é um dos poucos genes já identificados na fisiopatologia da depressão, porém não está relacionado à susceptibilidade de resposta a agentes antidepressivos.
- (E) Estudos de neuroimagem demonstram hipoativação do córtex occipito-parietal em pacientes deprimidos, o que poderia justificar os pensamentos negativos ruminativos destes pacientes.

51

Assinale a opção que indica o antidepressivo que é metabolizado por mais de uma via do citocromo P450 e, portanto, apresenta menor potencial de interações medicamentosas.

- (A) Venlafaxina.
- (B) Bupropiona.
- (C) Escitalopram.
- (D) Fluoxetina.
- (E) Tranilcipromina.

52

Assinale a opção que apresenta o agente antipsicótico com maior risco de sintomas extrapiramidais, mesmo em doses moderadas.

- (A) Olanzapina.
- (B) Clozapina.
- (C) Clorpromazina.
- (D) Aripiprazol.
- (E) Quetiapina.

53

De acordo com os critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, (DSM-5), assinale a opção que indica a característica que diferencia o Transtorno Bipolar do tipo I do tipo II.

- (A) Um período distinto de humor anormal e persistentemente elevado, expansivo ou irritável.
- (B) Redução da necessidade do sono.
- (C) Fuga de ideias ou experiência subjetiva de pensamento acelerado.
- (D) Compras excessivas.
- (E) Ocorrência de psicose.

54

Os transtornos de personalidade constituem alterações persistentes da percepção, do relacionamento e do pensamento acerca de si próprio e do ambiente. Eles se iniciam geralmente na adolescência e perduram na vida adulta.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, (DSM-V), estabelece critérios categóricos de diversos subtipos de transtornos de personalidade.

Sobre esses transtornos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O padrão de personalidade constitui um transtorno quando se mostra inflexível e mal adaptativo e se manifesta ao menos em duas áreas de cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controle dos impulsos.
- (B) Os transtornos de personalidade do Grupo A incluem o transtorno de personalidade antissocial, *borderline* e esquizotípica.
- (C) O indivíduo deve ter apresentado alguns sintomas de transtorno de conduta após os 18 anos para o diagnóstico de transtorno de personalidade antissocial.
- (D) A característica essencial do transtorno de personalidade *borderline* é a busca por atenção e exagero nas demonstrações emocionais.
- (E) A automutilação e a impulsividade, embora comuns, não fazem parte dos critérios diagnósticos do transtorno de personalidade *borderline*, que é marcado pela rejeição ao abandono.

55

Para o tratamento da *depressão bipolar*, é indicada, como droga de primeira linha, a(o)

- (A) setralina.
- (B) bupropiona.
- (C) valproato de sódio.
- (D) quetiapina.
- (E) olanzapina.

56

Assinale a opção que indica a combinação que representa uma importante interação medicamentosa e que deve ser evitada.

- (A) Bupropiona e naltrexona.
- (B) Escitalopram e clonazepam.
- (C) Bupropiona e venlafaxina.
- (D) Desvenlafaxina e pregabalina.
- (E) Fluoxetina e olanzapina.

57

Sobre as *manifestações psiquiátricas* nos quadros de epilepsia, analise as afirmativas a seguir.

- I. A comorbidade psiquiátrica mais comum em adultos são os transtornos psicóticos.
- II. Estudos populacionais mostram que, nas crianças, os transtornos de maior prevalência são o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno do Espectro Autista.
- III. As comorbidades psiquiátricas são incomuns e quando ocorrem estão relacionadas ao estigma social que acompanha estes pacientes, não havendo uma influência biológica direta.

As afirmativas são, respectivamente,

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

58

Os transtornos do desenvolvimento intelectual são transtornos do desenvolvimento caracterizados pelo comprometimento das funções cognitivas e comportamentais que surgem durante o período de desenvolvimento da infância.

Sobre as deficiências intelectuais, assinale a afirmativa correta.

- (A) As pessoas com deficiência intelectual apresentam déficit funcional em suas vidas diárias, seja decorrente do comprometimento da inteligência, mas, também, do comportamento e das relações interpessoais.
- (B) O prejuízo nas funções adaptativas em pessoas com deficiência intelectual não interfere necessariamente na capacidade do indivíduo de ter uma vida independente e autônoma.
- (C) O diagnóstico de deficiência intelectual pode ser realizado a partir dos dois anos de idade, a partir da identificação do atraso nos marcos do desenvolvimento.
- (D) O quociente de inteligência (QI) abaixo de 80 pontos é considerado deficiência intelectual.
- (E) A deficiência intelectual, mesmo na classificação limítrofe, costuma impedir o processo de alfabetização e o aprendizado logo nos primeiros anos de vida escolar.

**59**

O processo da reforma psiquiátrica no Brasil teve início nos anos 1970, com foco na mudança dos modelos de atenção e gestão da saúde mental.

De acordo com o Ministério da Saúde, sobre as políticas atuais de saúde mental no Brasil, assinale a afirmativa correta.

- (A) Graças à reforma psiquiátrica e ao objetivo de desospitalização ocorreu a redução de leitos em hospitais psiquiátricos, que foram progressivamente substituídos por leitos em hospitais gerais.
- (B) O programa de residências terapêuticas determinou a construção de moradias para pacientes com longo histórico de internação psiquiátrica, para que estes pudessem viver de forma independente e autônoma.
- (C) O programa de Volta para Casa visa reduzir a necessidade de internações e conscientizar a família sobre os cuidados necessários ao paciente em crise em seu ambiente domiciliar.
- (D) A rede de atenção à saúde mental atualmente é composta por Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), Centros de Convivência, Ambulatórios de Saúde Mental e Hospitais Gerais.
- (E) O papel de articulação da rede de saúde mental e porta de entrada dos pacientes é do Hospital Geral, que atua com base no território do indivíduo e determina qual o melhor dispositivo da rede para atender às suas necessidades.

**60**

A Síndrome de Burnout passou a ser reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como doença ocupacional e está classificada na CID-11.

Sobre a Síndrome de Burnout, assinale a afirmativa correta.

- (A) Ocorre como estágio final de estresse crônico relacionado ao trabalho, sendo indistinguível da depressão maior, uma vez estabelecido.
- (B) Está presente apenas no contexto profissional e não chega a afetar outras áreas da vida do indivíduo.
- (C) Caracteriza-se pela quantidade excessiva de horas de trabalho, inicialmente buscadas pelo indivíduo, que não consegue depois manter o mesmo ritmo de trabalho.
- (D) Inclui três dimensões relacionadas ao trabalho: sentimentos negativos e/ou distanciamento emocional, sensação de não conseguir desempenhar suas funções e exaustão ou redução da energia.
- (E) É um diagnóstico essencialmente clínico, com uma apresentação bastante característica e, portanto, pode ser realizado e manejado por qualquer médico clínico.

## QUESTÃO DISCURSIVA

Analise o caso clínico a seguir.

**Anamnese (resumo):** Paciente feminino, 18 anos, parda, solteira, estudante, com dor abdominal, vômitos e dor torácica há cinco dias. Queixava-se ainda de dor óssea generalizada e cefaleia que dificultavam o sono. Desde os cinco anos de idade apresenta episódios semelhantes, diversas vezes com quadros infecciosos, recebendo o diagnóstico de anemia hemolítica. Negou tabagismo e etilismo.

**Exame físico (resumo):** Estado geral comprometido, desidratada, com palidez cutânea importante; PA = 100/65mmHg; FC = 134bpm; temperatura axilar = 38,2°C; frequência respiratória = 32irpm; estava anictérica e acianótica; aparelho respiratório com alguns roncosp e crepitações no hemitórax direito; ritmo cardíaco regular com sopro sistólico audível na ponta; abdome flácido com fígado a 2cm da borda costal direita; espaço de Traube ocupado à percussão; os exames muscular e esquelético mostraram alguma dor difusa à palpação dos membros.

**Exames complementares iniciais:**

- Hemograma: hemácias = 2.120.000/mm<sup>3</sup>; hemoglobina = 8,2g/dL; hematócrito = 24,8%; VCM = 117,0fl; HCM = 38,7pg; CHCM = 33,1g/dL; RDW = 20,0%; leucócitos = 12.000/mm<sup>3</sup>; plaquetas = 449.000/mm<sup>3</sup>.
- AST = 24 U/L (valor de referência = 0-33) ALT = 45 U/L (valor de referência = 0-32); feritina = 1.300ng/mL (valor de referência = 8-252).
- Ureia sérica = 36mg/dL; creatinina sérica = 1,1mg/dL; albumina sérica = 3,4g/dL.
- Proteína C reativa = 85 mg/L (valor de referência = 0-5)
- Hemoculturas (três amostras) e urinocultura = negativas
- Radiografia do tórax com imagem de consolidação no lobo superior direito.

**Outros exames:**

- Eletroforese da hemoglobina: A1 = 0,0%; A2 = 3,8%; F = 9,1%; S = 87,1%; C = 0%.
- Dosagens do fator VIII, fibrinogênio, antitrombina, anticoagulante lúpico e cardioplipina = normais.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos itens a seguir.

1. Qual o diagnóstico da paciente? Justifique.
2. Qual a explicação para o quadro álgico osteomuscular?
3. Cite as possíveis complicações graves oftálmicas, osteoarticulares, renais e esplênicas desta enfermidade.
4. Como deve ser o tratamento do paciente?
5. Há indicação para transfusão de sangue? Justifique.

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

Realização

