



## CONHECIMENTOS GERAIS

**LÍNGUA PORTUGUESA****Texto 01 para as questões de 01 a 05.**

As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções. Um dos maiores símbolos desses encontros é a data de aniversário compartilhada. Neste domingo (12), a capital pernambucana e a Marim dos Caetés celebram 486 e 488 anos, respectivamente.

Por quase cinco séculos, as duas percorreram uma trajetória de insurreições, presenciaram o desenvolvimento de um vasto arcabouço cultural e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contrastes intrínsecos à vida metropolitana.

À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas. As irmãs – que possuíram, em diferentes momentos históricos, o título de capital do estado de Pernambuco – estão entre as seis cidades mais antigas do país, sendo Recife a mais velha entre as capitais estaduais.

Mas de onde vem essa inclinação ao ato de resistir? Um dos caminhos para compreender o que justifica esse traço presente na essência dos moradores das cidades-irmãs implica uma volta no tempo. A longevidade, de acordo com o historiador George Félix Cabral de Souza, é uma característica que abriu espaço para um sentimento de identificação e potencializou movimentos de contestação aos poderes centrais.

“Os movimentos de resistência aos poderes centrais são reflexos de uma população que tem raízes muito antigas. Em 1817, ano da Revolução Pernambucana, por exemplo, o estado já era ocupado há quase 300 anos, o que resultou numa população muito arraigada à sua terra. Quando isso se mistura ao pensamento iluminista, característico do século XIX, você tem uma grande explosão de contestação. Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação identitária, um bairrismo que virou característica”, explica Cabral de Souza, que é professor e pesquisador da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e membro do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano (IAHGP).

“Outro ponto importante são os conflitos com os holandeses que aconteceram nas duas cidades no século XVII. Alguns historiadores acreditam que, se não fosse a vitória dos pernambucanos no conflito, a formação de um país de dimensões continentais, como é o Brasil, não seria viável por causa dessa ruptura”, completa.

O que explica a data de aniversário compartilhada?

Apesar de dividirem a mesma data de aniversário, o dia 12 de março, Recife e Olinda não nasceram no mesmo dia. Segundo o pesquisador George Félix Cabral de Souza, trata-se de uma convenção que, no fim das contas, aproximou ainda mais as duas cidades.

“A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionada por um grupo de historiadores em 1960. Isso foi definido a partir de um documento, o Foral de Olinda\*, que é um documento datado de 12 de março de 1537 que possui uma menção ao ‘recife dos navios’; essa data ficou definida como a fundação do Recife. Dois anos antes, em 12 de março de 1535, definiu-se como a data de fundação de Olinda”, conta o pesquisador, ressaltando que a definição não foi consenso entre os historiadores da época.

Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/olinda-e-recife-uma-historia-de-resistencias-e/261462/> Acesso em 20/09/2024.

**01. Do segmento “As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções”, extrai-se que**

- A) as histórias de Olinda e Recife apresentam escassos pontos de convergência.
- B) entre Recife e Olinda, inexistem pontos em comum.
- C) Recife e Olinda divergem, no tocante a suas histórias, em diversos segmentos sociais e econômicos.
- D) existem vários pontos de convergência em relação às histórias de Olinda e Recife.
- E) raras intersecções são percebidas entre as histórias sobre as cidades de Olinda e Recife.

**02. Observe o fragmento de texto abaixo e os termos nele destacados:**

“Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação IDENTITÁRIA(1) um bairrismo que virou CARACTERÍSTICA”(2).

**Em que alternativa abaixo, a dupla de termos é acentuada seguindo as mesmas regras gramaticais dos termos acima destacados?**

- A) (1) Caetés; (2) Resistência.
- B) (1) Aniversário; (2) País.
- C) (1) Vitória; (2) Século.
- D) (1) Título; (2) Históricos.
- E) (1) Época; (2) Viável.

**03. Assinale a alternativa na qual os termos destacados em maiúscula são exemplo de Regência Nominal.**

- A) "...que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos À VIDA METROPOLITANA."  
 B) "...e, sobretudo, assistiram À FORMAÇÃO DE UM POVO FORTE..."  
 C) "...o que resultou NUMA POPULAÇÃO MUITO ARRAIGADA À SUA TERRA."  
 D) "...Recife e Olinda não nasceram NO MESMO DIA."  
 E) "A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionada POR UM GRUPO DE HISTORIADORES..."

**04. Observe os itens abaixo:**

- I. "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos à vida metropolitana."  
 II. "À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas."

**Sobre o emprego da Crase, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Tanto no item I como no II, a crase é facultativa.  
 B) No item I, a primeira crase é facultativa.  
 C) No item II, a crase não é facultativa.  
 D) No item I, a segunda crase é facultativa.  
 E) Apenas no item I, a primeira e a segunda crase são facultativas.

**05. Em qual das alternativas abaixo, o verbo NÃO pede complemento regido de preposição?**

- A) "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte..."  
 B) "...o que resultou numa população muito arraigada à sua terra."  
 C) "Quando isso se mistura ao pensamento iluminista..."  
 D) "...trata-se de uma convenção..."  
 E) "...você tem uma grande explosão de contestação."

**06. Reportagens, biografias, listas de compras, anúncios de classificados são exemplos de textos**

- A) narrativos.                      B) descritivos.                      C) injuntivos.                      D) argumentativos.                      E) expositivos.

**Texto 02 para as questões de 07 a 09.****LIDANDO COM O TEMPO OU ADMINISTRANDO O TEMPO**

Muito antes de Albert Einstein e da Teoria da Relatividade, já conhecíamos a característica relativa do tempo. Quem nunca sentiu na pele o quanto demora a se concretizar algo que almeja muito ou quão fugaz não foi um evento em que se estava cercado de pessoas queridas?

Quer ser uma pessoa de sucesso? Aprenda a lidar com o tempo e a administrá-lo. Vale a pena mencionar um excelente texto de Raduan Nassar: "O tempo é o maior tesouro de que um homem pode dispor. Não tem começo nem fim. Onipresente, o tempo está em tudo. Existe tempo nas cadeiras onde sentamos, nos móveis da família, nas paredes, na água que bebemos(...)

Rico só é o homem que aprendeu, piedoso e humilde, a conviver com o tempo, aproximando-se dele com ternura, não contrariando suas disposições, não se rebelando contra seu curso, não irritando sua corrente, estando atento para seu fluxo, brindando antes com sabedoria para receber dele os favores e não a sua ira.

(...)

Na conta do tempo, não pode deixar de haver espaço para o lazer, para a atividade física e para exercitar a sua fé."

DOUGLAS, William. *Sabedoria para Vencer*. 2021. p.141-142.

**07. Em qual das alternativas abaixo, existe uma mensagem NÃO declarada no texto 02?**

- A) Anteriormente a Albert Einstein e à Teoria da Relatividade, já se tinha consciência quanto à característica relativa do tempo.  
 B) O tempo é fator essencial para se atingir o sucesso.  
 C) Segundo Nassar, o tempo é de pouca valia na vida humana.

- D) O homem precisa priorizar, em seu tempo, momentos para o lazer, para atividade física e para o exercício da fé.  
E) Considera-se rico aquele que sabe conviver bem com o tempo em sua vida.

**08. Em: “O tempo é o maior tesouro de que um homem pode DISPOR.”, o verbo destacado em maiúscula**

- A) não pede complemento.  
B) pede dois complementos, um regido de preposição e o outro sem preposição.  
C) pede apenas um complemento e este não vem regido de preposição.  
D) pede apenas um complemento e este vem regido de preposição.  
E) tem como um de seus complementos “um homem”.

**09. No tocante à Acentuação, analise os itens abaixo, observando os termos destacados em maiúscula:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | “...já conhecíamos a <b>CHARACTERÍSTICA</b> relativa do tempo.” |
| <b>II.</b>  | “... nos <b>MÓVEIS</b> da família...”                           |
| <b>III.</b> | “... e para exercitar a sua <b>FÉ.</b> ”                        |
| <b>IV.</b>  | “...para a atividade <b>FÍSICA</b> e para exercitar a sua fé.”  |

**Em que item(ns), a tonicidade do termo (s) destacado(s) recai na penúltima sílaba?**

- A) Apenas no II.  
B) Apenas no I e no IV.  
C) Apenas no III.  
D) Apenas no II e no IV.  
E) Apenas no III e no IV.

**Texto 03 para a questão 10.**

A Polícia Militar encontrou, na manhã dessa 4ª feira, o corpo da vítima. Ela era gorda, de meia altura, olhos castanhos e cabelos curtos e loiros.

Disponível em: [https://www.google.com/search?q=exemplos+de+textos+Acesso em 08 de outubro de 2024.](https://www.google.com/search?q=exemplos+de+textos+Acesso+em+08+de+outubro+de+2024)

**10. Sobre o texto 03, é CORRETO afirmar que se trata de um texto**

- A) descritivo.                      B) injuntivo.                      C) narrativo.                      D) expositivo.                      E) argumentativo.

### **ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**11. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.**

**Assinale a assertiva abaixo que NÃO indica conduta vedada ao servidor público por este decreto:**

- A) alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências.  
B) apresentar-se embriagado no serviço ou fora dele habitualmente.  
C) deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.  
D) abster-se, de forma absoluta, de exercer sua função, poder ou autoridade com finalidade estranha ao interesse público, mesmo que observando as formalidades legais e não cometendo qualquer violação expressa à lei.  
E) prejudicar deliberadamente a reputação de outros servidores ou de cidadãos que deles dependam.

**12. Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, veicula importantes normas éticas para a orientação das condutas do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.**

**Analise as assertivas abaixo:**

- |            |   |
|------------|---|
| <b>I.</b>  | A integração da moralidade administrativa ao Direito constitui contrapartida a remuneração do servidor público, que é custeada pelos tributos pagos direta e indiretamente por todos, até por ele próprio.  |
| <b>II.</b> | Toda pessoa tem direito à verdade. O servidor não pode omiti-la ou falseá-la, ainda que contrária aos interesses da própria pessoa interessada ou da Administração Pública. Nenhum Estado pode crescer ou estabilizar-se sobre o poder corruptivo do hábito do erro, da opressão ou da mentira, que sempre aniquilam até mesmo a dignidade humana quanto mais a de uma Nação. |

- III.** A função pública deve ser tida como exercício profissional, mas não deve interferir na vida particular do servidor público. Neste sentido, os fatos e atos verificados na conduta do dia-a-dia em sua vida privada não poderão acrescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- IV** Toda ausência injustificada do servidor de seu local de trabalho é fator de desmoralização do serviço público, o que quase sempre conduz à desordem nas relações humanas.

**Considerando-se as disposições do Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, devem ser consideradas corretas as assertivas:**

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

**13. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, regulamenta a atuação das Comissões de Ética no âmbito da Administração Pública Federal.**

**No que diz respeito às competências das Comissões de Ética, conforme o referido Decreto, é INCORRETO afirmar que:**

- A) Em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público, competindo-lhe conhecer concretamente de imputação ou de procedimento susceptível de censura.
- B) À Comissão de Ética incumbe fornecer, aos organismos encarregados da execução do quadro de carreira dos servidores, os registros sobre sua conduta ética, para o efeito de instruir e fundamentar promoções e para todos os demais procedimentos próprios da carreira do servidor público.
- C) A pena aplicável ao servidor público pela Comissão de Ética é a de advertência, censura, suspensão ou demissão; e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes, com ciência do faltoso.
- D) Para fins de apuração do comprometimento ético, entende-se por servidor público todo aquele que, por força de lei, contrato ou de qualquer ato jurídico, preste serviços de natureza permanente, temporária ou excepcional, ainda que sem retribuição financeira, desde que ligado direta ou indiretamente a qualquer órgão do poder estatal, como as autarquias, as fundações públicas, as entidades paraestatais, as empresas públicas e as sociedades de economia mista, ou em qualquer setor onde prevaleça o interesse do Estado.
- E) Os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta e indireta implementarão, em sessenta dias, as providências necessárias à plena vigência do Código de Ética, inclusive mediante a Constituição da respectiva Comissão de Ética, integrada por três servidores ou empregados titulares de cargo efetivo ou emprego permanente. A constituição da Comissão de Ética será comunicada à Secretaria da Administração Federal da Presidência da República, com a indicação dos respectivos membros titulares e suplentes.

### **LEGISLAÇÃO MUNICIPAL**

**14. Levando em consideração os preceitos contidos na Lei Orgânica do Município de Olinda, assinale a assertiva abaixo que NÃO corresponde a uma competência privativa do Município de Olinda:**

- A) proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os documentos e as paisagens de sítios históricos.
- B) legislar sobre assuntos de interesse local.
- C) estabelecer o itinerário, os locais de estacionamento, os pontos de paradas, e fixar as tarifas dos transportes coletivos, inclusive de táxis.
- D) fiscalizar, nos locais de venda ao consumidor, a veracidade de peso e medida, anunciados no produto e as condições sanitárias dos órgãos.
- E) interditar edificações em ruínas ou em condições de insalubridade e fazer demolir construções que ameacem ruir.

**15. Analise as assertivas abaixo sobre as reuniões da Câmara Municipal de Olinda:**

- I.** É vedada a indenização de reuniões extraordinárias, convocadas em quaisquer das formas previstas na Lei Orgânica do Município de Olinda, no Regimento Interno da Câmara Municipal de Olinda e em qualquer outra legislação que regule a espécie.
- II.** A Câmara Municipal poderá reunir-se, extraordinariamente, apenas quando convocada por 2/3 (dois terços) de seus membros.

- III.** Não poderá ser realizada mais de uma reunião ordinária por dia. Mas, quando convocada pelo Prefeito ou pelo Presidente da Câmara Municipal, com antecedência de 03 (três) dias, admitir-se-á a realização de mais de uma reunião extraordinária no mesmo dia.
- IV.** As reuniões da Câmara somente poderão ser abertas com a presença de no mínimo 1/3 dos Vereadores.

Estão **CORRETAS** as assertivas:

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

**16. Assinale abaixo a assertiva que NÃO corresponde a uma das atribuições do Prefeito nos termos da Lei Orgânica do Município de Olinda.**

- A) Autorizar a celebração de convênios com entidades de direito privado, que decorram às expensas de recursos financeiros, materiais e humanos para o Município.
- B) Permitir ou autorizar o uso de bens municipais, por terceiros.
- C) Desenvolver o sistema viário do Município.
- D) Prover os serviços e obras da administração pública.
- E) Sancionar, promulgar e fazer publicar as leis aprovadas pela Câmara.

**17. Assinale a assertiva abaixo que NÃO corresponde a hipótese de vedação de instituição de impostos pela Lei Orgânica do Município de Olinda.**

- A) Instituir imposto sobre patrimônio ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei.
- B) Instituir imposto no mesmo exercício financeiro, em que haja sido publicada a lei que os institui ou aumentou.
- C) Instituir imposto sobre transmissão "inter vivos", a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia.
- D) Instituir imposto sobre livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão.
- E) Instituir imposto em relação a fatos geradores ocorridos antes do início da vigência da lei que os houver instituído ou aumentados.

**18. Considerando as prescrições da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda) em relação às férias dos servidores, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As férias do servidor estudante ou professor, serão preferencialmente concedidas nos meses que coincidam com as férias escolares.
- B) Os servidores membros da mesma família tem direito de gozar férias no mesmo período, desde que não resulte prejuízo para o serviço.
- C) Para o primeiro período aquisitivo de férias serão exigidos doze meses de exercício.
- D) Sempre que as férias não forem concedidas dentro do prazo de doze meses após cada período aquisitivo, o servidor fará jus a contagem em dobro para efeito de aposentadoria, mas não poderá gozá-las cumulativamente com as férias de outro exercício.
- E) O servidor fará jus, anualmente, a trinta dias consecutivos de férias, podendo ser gozadas em dois períodos iguais de quinze dias no mesmo ano, um dos quais poderá ser convertido em espécie.

**19. Analise as assertivas abaixo em relação aos requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:**

- I.** ter idade mínima de dezoito anos.
- II.** estar no gozo dos direitos políticos.
- III.** ter nacionalidade brasileira ou equiparada.
- IV.** ter residência fixa no Município de Olinda.

Nos termos da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é **CORRETO** elencar entre os requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:

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

**20. Em relação às formas de provimento de cargo público no Município de Olinda, segundo a Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é INCORRETO afirmar que**

- A) a nomeação será feita em caráter efetivo, quando se tratar de cargo de carreira; e será em comissão, quando se tratar de cargo que, em virtude de lei, seja de livre nomeação ou exoneração, satisfeitos os requisitos legais e regulamentares.
- B) a reversão é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica, sem acarretar redução no seu vencimento.
- C) a transferência é a passagem do funcionário para cargo de carreira de mesma denominação, classe e vencimento, pertencente a quadro de pessoal de um para outro órgão, no âmbito da administração direta, autarquias e fundações.
- D) a promoção se dará no cargo de carreira por merecimento e antiguidade, alternativamente e a intervalos não superiores a dez anos.
- E) a reintegração é o reingresso no serviço público, por efeito de decisão administrativa ou judicial, do servidor indevidamente demitido ou exonerado, sem ressarcimento pelo município dos prejuízos decorrentes do afastamento.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. O respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, inclui o reconhecimento dos determinantes sociais. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social é o princípio da**

- A) Universalidade.      B) Integralidade.      C) Equidade.      D) Hierarquização.      E) Participação popular.

**22. A Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013, alterou o caput do art. 3º da Lei nº 8.080 de 1990, incluindo como fator determinante e condicionante da saúde**

- A) a moradia.      B) a educação.      C) a atividade física.      D) o meio ambiente.      E) o acesso aos bens e serviços essenciais.

**23. De acordo com a Lei 8080/90, é competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS), EXCETO:**

- A) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B) Definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública.
- C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- D) Normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- E) Delegar a execução da vigilância sanitária de estabelecimentos públicos e privados, portos, aeroportos e fronteiras, aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

**24. Sobre o Conselho Nacional de Saúde (CNS), de acordo com o Regimento Interno do CNS, na composição do Conselho a distribuição das vagas é paritária, ou seja:**

- A) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25% de gestores.
- B) 75% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e gestores.
- C) 25% de usuários, 50% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25% de gestores.
- D) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores.
- E) Nenhuma das alternativas.

**25. Sobre a Lei Nº 8.142/1990, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) O Conselho de Saúde, em caráter periódico, é o órgão colegiado composto por representantes da política, gestores e usuários.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conases) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo governo federal.
- E) O Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

**26. O conhecimento da Lei nº 141/2012 torna-se tarefa de todos os gestores do SUS. Entre os pontos principais a Lei versa sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.**

**Os percentuais das receitas fiscais que devem ser aplicados pelos Estados com exclusividade na saúde correspondem a**

- A) 10%                      B) 12%                      C) 15%                      D) 18%                      E) 20%

**27. Sobre o sistema de acompanhamento de conselhos de saúde (SIACS), analise os itens abaixo:**

- |             |  |
|-------------|--|
| <b>I.</b>   | Têm por objetivo agregar, em um só espaço, informações e dados importantes de todos os conselhos: municipais, estaduais, distritais de saúde indígena e o do Distrito Federal.                   |
| <b>II.</b>  | Os secretários-executivos dos conselhos de saúde são responsáveis pelo preenchimento dos dados no sistema.   |
| <b>III.</b> | Mapeia o controle social na área da Saúde no Brasil a partir do levantamento de informações relacionadas à atual composição dos conselhos, verificando-se, inclusive, o cumprimento da paridade. |
| <b>IV.</b>  | Trata-se de uma ferramenta desenvolvida para reunir todos os tipos de dados dos conselhos de saúde, como composição, organização, infraestrutura e funcionamento.                                |

**Está(ão) CORRETO(S)**

- A) todos.                      B) apenas três.                      C) apenas dois.                      D) apenas um.                      E) nenhum.

**28. A Norma Operacional Básica (NOB) do SUS que criou as Comissões Intergestoras Bipartite - CIB e Tripartite – CIT, sistematizando o processo de descentralização da gestão do sistema e serviços, com diferentes níveis de responsabilidades entre as esferas foi**

- A) a NOB 91.                      D) a NOB 96.  
 B) a NOB 92.                      E) Nenhuma das alternativas.  
 C) a NOB 93.

**29. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) traz a definição que um município existente em um módulo assistencial que apresente a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços, correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos.**

**Essa definição se refere**

- A) à região de saúde.                      D) ao município-sede.  
 B) ao distrito sanitário.                      E) à unidade territorial de qualificação.  
 C) ao município-polo.

**30. O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). São Comissões Intergestores que pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | Comissão Intergestores Tripartite - CIT |
| <b>II.</b>  | Comissão Intergestores Bipartite – CIB  |
| <b>III.</b> | Comissão Intergestores Municipal - CIM  |
| <b>IV.</b>  | Comissão Intergestores Regional – CIR   |

**Estão CORRETAS**

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



**31. Contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.**

**Segundo o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990:**

- A) a população indígena.
- B) a população quilombola.
- C) a população ribeirinha.
- D) a população em situação de rua.
- E) Nenhuma das alternativas.

**32. Sobre o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise os itens abaixo:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | Unidade de Saúde da Família (USF)                     |
| <b>II.</b>  | Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)               |
| <b>III.</b> | Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)                |
| <b>IV.</b>  | Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) |

**São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:**

- A) todos os itens.      B) apenas três.      C) apenas dois.      D) apenas um item.      E) nenhum item.

**33. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que NÃO é um componente da Rede de Atenção Psicossocial.**

- A) Unidade Básica de Saúde.
- B) Equipe de Consultório na Rua.
- C) Centros de Convivência.
- D) SAMU 192.
- E) Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

**34. Sobre as Normas pertinentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Norma Operacional Básica (NOB) foi a mais municipalizadora do SUS e estabeleceu a transferência regular e automática de recursos financeiros federais para os municípios. Corresponde à**

- A) NOB 91.      D) NOB 96.  
B) NOB 92.      E) Norma Operacional da Assistência à Saúde.  
C) NOB 93.

**35. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros. Pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional é de competência da**

- A) Comissão Intergestores Tripartite - CIT      D) Comissão Intergestores Regional – CIR  
B) Comissão Intergestores Bipartite – CIB      E) Nenhuma das alternativas.  
C) Comissão Intergestores Municipal – CIM

**36. Segundo Karl Jaspers, as ideias delirantes ou delírios, são juízos patologicamente falsos, visto que sua base é mórbida e é motivado por fatores patológicos.**

**Quanto aos aspectos relacionados aos seus conteúdos e temáticas, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) No delírio erótico, o indivíduo afirma que uma pessoa de destaque social ou de grande importância para o paciente está totalmente apaixonada por ele.
- B) O delírio de Frégoli é um delírio de falsa identificação no qual o indivíduo acredita que uma pessoa ou pessoas do ambiente, geralmente estranhas para ele, são, de fato, um conhecido que se disfarça de estranho para enganá-lo ou lhe fazer mal.
- C) No delírio de Cotard, o indivíduo afirma com convicção que seu corpo está alterado, tem sensações estranhas nos órgãos internos, mais penosas que dolorosas, referindo-se com frequência a um ou mais órgãos específicos.

- D) No delírio fantástico ou mitomaniaco, o indivíduo descreve presenciar ou viver histórias fantásticas, mirabolantes, com convicção plena, sem qualquer crítica, com narrativas fabulosas, totalmente irreais e que se assemelham a contos fantásticos, ricos em detalhes e francamente inverossímeis.
- E) No delírio de influência ou de controle, o indivíduo vivencia intensamente o fato de estar sendo controlado, comandado ou influenciado por força, pessoa ou entidade externas.

---

**37. Os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação, que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos, comprometendo significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial.**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre esse grupo de transtornos.**

- A) A ingestão persistente de substâncias não nutritivas, não alimentares, inapropriada ao estágio de desenvolvimento do indivíduo, de forma persistente, e que não faz parte de uma prática culturalmente aceita, por um período mínimo de 1 mês, é característica da pica.
- B) A anorexia nervosa tem três características essenciais: restrição persistente da ingesta calórica; medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso; e perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma.
- C) Existem três aspectos essenciais na bulimia nervosa: episódios recorrentes de compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes para impedir o ganho de peso e autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal.
- D) Quando um indivíduo exibe um padrão de comportamento repetitivo de regurgitação de alimento depois de ingerido, por um período mínimo de 1 mês, o diagnóstico é compatível com o chamado transtorno de regurgitação.
- E) A característica essencial do transtorno de compulsão alimentar é a presença de episódios recorrentes de compulsão alimentar, que pode ser definida como a ingestão, em um período determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um mesmo período sob circunstâncias semelhantes.

---

**38. A esquizofrenia engloba um grupo de transtornos com apresentações clínicas, respostas ao tratamento e cursos variáveis.**

**Assinale a alternativa INCORRETA sobre os subtipos e apresentações clínicas da esquizofrenia descritas na literatura.**

- A) O tipo desorganizado da esquizofrenia é caracterizado por regressão acentuada para um comportamento primitivo, desinibido e desordenado, onde os pacientes são ativos, mas de uma forma não construtiva, sem objetivo, e o contato com a realidade é pobre.
- B) A esquizofrenia de início precoce é aquela que se manifesta ainda na infância, cujo início é geralmente insidioso, o curso tende a ser crônico, e o prognóstico é, em grande parte, desfavorável.
- C) A esquizofrenia de início tardio é clinicamente indistinguível da esquizofrenia, mas tem início após os 60 anos de idade, aparece com mais frequência em mulheres, tende a apresentar predominância de sintomas paranoides, e o seu prognóstico é favorável, geralmente com boa resposta ao tratamento antipsicótico.
- D) O termo esquizofrenia oniroide tem sido usado para pacientes tão profundamente envolvidos em suas experiências alucinatórias ao ponto de excluir qualquer envolvimento com o mundo real.
- E) O transtorno deteriorante simples, também chamado de esquizofrenia simples, caracteriza-se por uma perda insidiosa e gradual do impulso e da ambição, na qual os indivíduos não são francamente psicóticos e não vivenciam alucinações ou delírios persistentes, apresentando como sintoma primário o retraimento das situações sociais e relacionadas ao trabalho.

---

**39. O transtorno conversivo é uma condição que o indivíduo cursa com sintomas ou déficits motores ou sensoriais, aparentando ser de causa orgânica, mas que, na verdade, é causada por fatores psicológicos, pois é precedida por conflitos ou outros estressores. Uma forma de apresentação clínica comum é aquela que se assemelha a crises convulsivas, as chamadas convulsões psicogênicas ou não epiléticas, motivo de grande dificuldade diagnóstica.**

**São sinais sugestivos de convulsão psicogênica:**

- A) Presença de olhos fechados com resistência à abertura e ausência de liberação de esfíncteres e perda de urina durante a crise.
- B) O fenômeno *la belle indifférence* e a presença de ganho secundário.
- C) Atividade motora bilateral com preservação de consciência e eletroencefalograma normal nos períodos intercrise.
- D) Surgimento de episódios durante o sono ou quando o indivíduo está sozinho, e presença de hipertonia generalizada.
- E) Presença de confusão mental ou obnubilação e hipotonia após a crise.

**40. É considerado um sinal ou sintoma de um episódio depressivo com características melancólicas:**

- A) Sentir-se pesado, inerte ou oprimido, geralmente nos braços ou nas pernas, a chamada Paralisia “de chumbo”.
- B) Sentir-se nervoso ou tenso.
- C) Melhora do humor em resposta a eventos positivos reais ou potenciais.
- D) Padrão prolongado de sensibilidade à rejeição interpessoal.
- E) Depressão que normalmente é pior pela manhã.

---

**41. O transtorno do desenvolvimento intelectual (TDI), antes conhecido por retardo mental, pode ser causado por uma ampla variedade de fatores ambientais e genéticos que resultam na combinação de deficiências cognitivas e sociais. Assinale a alternativa INCORRETA sobre esse transtorno.**

- A) Seu início ocorre no período do neurodesenvolvimento e inclui déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático.
- B) As etiologias do TDI podem ser divididas em pré-natais e perinatais, devendo-se na avaliação identificar a presença de condições pós-natais, como traumatismo cranioencefálico grave ou lesões hipóxico-isquêmicas, pois tais condições já invalidariam a possibilidade de um TDI.
- C) O julgamento clínico é importante na interpretação dos resultados dos testes de QI (quociente de inteligência) e usá-los como único critério para o diagnóstico do transtorno é insuficiente, pois eles são aproximações do funcionamento conceitual e não são suficientes para avaliar o raciocínio em situações da vida real e o domínio de tarefas práticas.
- D) Os déficits no funcionamento adaptativo resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação à independência pessoal e à responsabilidade social.
- E) Em alguns casos, a piora progressiva do funcionamento intelectual em um paciente com TDI pode representar a sobreposição de um transtorno neurocognitivo que se desenvolve na idade adulta, como, por exemplo, num portador de síndrome de Down que evolui com doença de Alzheimer.

---

**42. Paulo, 32 anos, solteiro, vai ao psiquiatra após atendimento de urgência no pronto-socorro há 1 semana, apresentando uma crise com muita falta de ar, palpitação, taquicardia, sudorese, dor no peito, formigamento nas mãos, sensação de desmaio iminente e muito medo de morrer. Acreditava que estava tendo um infarto agudo do miocárdio, mas que foi descartado com o resultado normal do eletrocardiograma e dos exames das enzimas cardíacas. Foi medicado com clonazepam, liberado para casa e orientado a procurar ajuda psiquiátrica. Relata ser muito ansioso e preocupado com tudo, mas que isso tem se agravado há 5 anos, devido dificuldades financeiras e problemas no ambiente familiar. Tem sentido muita fadiga, irritabilidade, tensão muscular e, mais recentemente, há 1 ano, problemas no sono, acordando várias vezes, ao longo da noite. Nega antecedente de tratamento psiquiátrico e psicológico. Em relação ao caso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O paciente é portador de transtorno de pânico, devendo ser medicado com escitalopram 10mg/dia e clonazepam 2mg/noite e orientado a buscar terapia cognitivo-comportamental (TCC).
- B) Como houve apenas um episódio de pânico isolado, não é possível afirmar que o paciente seja portador do transtorno de pânico.
- C) Pode-se afirmar que o paciente preenche os requisitos mínimos para um diagnóstico de transtorno de ansiedade generalizada (TAG).
- D) Algumas doenças clínicas, não psiquiátricas, podem produzir uma sintomatologia semelhante a uma crise de ansiedade, sendo sensato, também, no caso acima, a solicitação de exames laboratoriais para diagnóstico diferencial com uma possível doença orgânica de base.
- E) A terapia cognitivo-comportamental seria a abordagem de psicoterapia mais indicada.

---

**43. João, 45 anos, portador de esquizofrenia desde os 18 anos de idade, em tratamento exclusivo com clozapina 400mg/dia, comparece ao consultório para mostrar o seu hemograma de rotina, feito na semana anterior. O tratamento com o antipsicótico se encontra na 14ª semana, e o psiquiatra ao ver o resultado do exame, recomendou a suspensão imediata do seu medicamento.**

**Qual o achado que realmente justificaria a conduta adotada pelo médico?**

- A) Contagem de plaquetas: 100.000
- B) Neutrófilos: 1.000/mm<sup>3</sup>
- C) Eosinófilos: 500/mm<sup>3</sup>
- D) Leucócitos: 3.000/mm<sup>3</sup>
- E) Redução acumulada de 1.500/mm<sup>3</sup> de leucócitos nas últimas 3 semanas

**44. Para que o psiquiatra tenha uma segurança adequada na sua prescrição e no acompanhamento dos seus pacientes, é fundamental um mínimo de conhecimento sobre interações medicamentosas, visto que os psicofármacos são medicamentos com potencial de interferir em outros medicamentos ou de sofrer interferência destes, possibilitando tanto a redução de efeito terapêutico quanto o risco de toxicidade e/ou efeitos indesejáveis, que eventualmente podem ser graves. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as interações medicamentosas dos psicofármacos.**

- A) A fluoxetina pode interagir com a varfarina, aumentando o risco de sangramento e de equimose.
- B) A paroxetina tem um risco mais elevado de interações medicamentosas do que a fluoxetina ou a sertralina, porque é um inibidor mais potente da enzima CYP2D6.
- C) O uso concomitante com antiinflamatórios não esteroidais pode aumentar a depuração renal do lítio, diminuir a concentração sérica deste estabilizador de humor e, conseqüentemente, reduzir os seus efeitos terapêuticos.
- D) A fluvoxamina pode elevar as concentrações séricas da clozapina, carbamazepina, metadona, propranolol e diltiazem e aumentar a ação terapêutica ou o risco de toxicidade destes medicamentos.
- E) Quando há o uso combinado de carbamazepina e valproato, a dosagem da carbamazepina deve ser reduzida, porque o valproato desloca a ligação da carbamazepina com proteínas e pode ser necessário aumentar a dosagem do valproato.

**45. Segundo o DSM-5 (5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria), a inclusão de um capítulo distinto para os transtornos obsessivo-compulsivos e seus transtornos relacionados refletem as crescentes evidências da relação desses transtornos entre si, permitindo os clínicos avaliarem essas condições em indivíduos que se apresentam com uma delas e a terem conhecimento das sobreposições existentes entre elas.**

**Sobre esse grupo de transtornos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O transtorno obsessivo-compulsivo é caracterizado pela presença de obsessões, compulsões ou ambas, que tomam tempo e causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo, que não se devem aos efeitos fisiológicos de uma substância, como droga de abuso ou medicamento, ou a outra condição médica.
- B) O transtorno dismórfico corporal é caracterizado pela preocupação com um ou mais defeitos ou falhas percebidas na aparência física que não são observáveis ou que parecem leves para os outros.
- C) O transtorno de acumulação é caracterizado pela dificuldade persistente de descartar ou de se desfazer de pertences, independentemente do seu valor real, decorrente de uma necessidade percebida de guardar os itens e ao sofrimento associado a descartá-los.
- D) A característica essencial da tricotilomania é a de arrancar o próprio cabelo de forma recorrente, podendo ocorrer em qualquer região do corpo em que crescem pelos, como o couro cabeludo, as sobrancelhas e os cílios.
- E) Beliscar a pele de forma recorrente, resultando em lesões, mesmo com tentativas repetidas de reduzir ou parar, é um comportamento típico do transtorno de escoriação, desde que o ato seja realizado com as próprias unhas.

**46. O transtorno por uso de álcool (TUA) é caracterizado por um padrão problemático de uso do álcool que leva o indivíduo a apresentar um grupo de sintomas físicos e comportamentais que gera comprometimento ou sofrimento clinicamente significativos. Todas as alternativas abaixo são características associadas ao TUA, EXCETO:**

- A) Desejo persistente ou esforços malsucedidos no sentido de reduzir ou controlar o uso de álcool.
- B) Uso continuado de álcool, apesar de problemas sociais ou interpessoais persistentes ou recorrentes causados ou exacerbados por seus efeitos.
- C) Importantes atividades sociais, profissionais ou recreacionais são abandonadas ou reduzidas em virtude do uso de álcool.
- D) Ingestão diária de álcool em pequenas doses e episódios eventuais de intoxicação.
- E) Muito tempo é gasto em atividades necessárias para a obtenção de álcool, na utilização de álcool ou na recuperação de seus efeitos.

**47. O transtorno de personalidade borderline é caracterizado por um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, da autoimagem e dos afetos, e de impulsividade acentuada que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos. Qual das opções abaixo NÃO corresponde a uma característica desse transtorno?**

- A) A interação com os outros é frequentemente caracterizada por comportamento sexualmente sedutor inadequado ou provocativo.
- B) Esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado.
- C) Recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento automutilante.
- D) Ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos.
- E) Raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la.

**48. Os psicoestimulantes são os medicamentos considerados de primeira linha para o tratamento farmacológico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). O conhecimento dos efeitos adversos induzidos por essa classe de medicamentos é fundamental para que o tratamento obtenha o resultado esperado. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o manejo desses efeitos adversos.**

- A) Uma alternativa à insônia seria considerar o tratamento adjunto com, por exemplo, medicamentos antihistamínicos ou antidepressivos
- B) O manejo mais recomendado na perda de peso, decorrente da falta de apetite em pacientes com medicamentos de ação prolongada, é o aumento da ingestão calórica no período noturno, medida mais eficaz e comprovada em estudos robustos recentes, do que reduzir a dose ou trocar de psicoestimulante.
- C) A irritabilidade é um efeito adverso possível, sendo fundamental ao médico assistente, nesses casos, esclarecer o paciente em relação ao momento em que esta queixa aparece, se durante a fase de pico de concentração ou não, e considerar a possibilidade da presença de sintomas comórbidos, para, enfim, tomar a melhor decisão.
- D) Nos casos de pacientes que apresentam efeito rebote com psicoestimulantes de ação curta, deve-se considerar a possibilidade de trocar ou então associar a um outro de ação prolongada.
- E) Pacientes com quadro de agitação psicomotora induzida por psicoestimulantes de ação curta podem ser manejados com uma simples redução na dosagem ou com a troca para um que tenha ação mais prolongada.

**49. Em 2023, a Revista Brasileira de Psiquiatria publicou as “Diretrizes do Consórcio Brasileiro de Pesquisa em Transtornos do Espectro Obsessivo-Compulsivo”. Através de uma revisão sistemática, as diretrizes forneceram os tratamentos farmacológicos baseados em evidências e as orientações clínicas em relação ao tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) no adulto.**

**De acordo com tais diretrizes, levando-se em consideração o tratamento farmacológico do TOC no adulto e as devidas estratégias nos casos refratários, qual das alternativas abaixo podemos identificar como INCORRETA?**

- A) O uso dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) em doses moderadas e altas durante um período de 8 a 12 semanas é apoiado por evidências científicas de alta qualidade e continua sendo o tratamento farmacológico de primeira linha.
- B) Nos casos de pacientes que falharam no tratamento com ISRS em doses moderadas e altas, pode-se considerar o uso de doses superiores às recomendadas desses mesmos agentes ou potencializá-los através da associação com clomipramina.
- C) Apesar da eficácia bem estabelecida da clomipramina, conforme demonstrado em múltiplos ensaios clínicos e metanálises, ela deve ser reservada para situações em que os ISRSs não estão disponíveis ou são ineficazes, devendo ser consideradas questões de tolerabilidade e segurança.
- D) Uma alternativa eficaz aos pacientes que não respondem adequadamente ao tratamento em monoterapia com ISRS ou clomipramina seria a associação de baixas doses de risperidona ou aripiprazol.
- E) A potencialização de ISRS com lamotrigina, memantina e N-acetilcisteína foi comprovada em alguns estudos e pode ser considerada como uma estratégia eficaz, diferentemente dos estudos que mostraram ineficácia com amantadina, topiramato e gabapentina.

**50. O bloqueio do transportador de serotonina é o principal mecanismo de ação dos inibidores de recaptção de serotonina, os chamados ISRSs. Contudo, essa ação não é exclusiva dessa classe, estando presente também em outros antidepressivos, em alguns inclusive, não sendo o seu principal mecanismo.**

**Qual dos antidepressivos abaixo NÃO possui esta ação como um dos seus mecanismos?**

- A) Vilazodona
- B) Vortioxetina
- C) Trazodona
- D) Agomelatina
- E) Nortriptilina

**51. De acordo com o Ministério da Saúde, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é constituída por um conjunto integrado e articulado de diferentes pontos de atenção para atender pessoas em sofrimento psíquico e com necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado.**

**Assinale abaixo a alternativa INCORRETA sobre a RAPS.**

- A) Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são dois pontos de atenção da RAPS.
- B) As Unidades de Acolhimento (UAs) são residências temporárias para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, acompanhadas nos CAPS, em situação de vulnerabilidade social e/ou familiar e que demandem acolhimento terapêutico e protetivo.
- C) O Programa de Volta para Casa (PVC) é uma estratégia de desinstitucionalização e política de inclusão social, criada pela lei federal 10.708 de 31 de julho de 2003, destinado às pessoas em sofrimento psíquico, egressas de internação de longa permanência em hospitais psiquiátricos e de custódia.

- D) Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs) são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher e cuidar das pessoas em sofrimento psíquico graves e persistentes, egressas de internações psiquiátricas de longa permanência em hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, que não possuam suporte social e laços familiares.
- E) O CAPS III atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de problemas mentais graves e persistentes, proporcionando serviços de atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana, possuindo até cinco leitos para acolhimento noturno.

---

**52. Dentre as opções abaixo, qual o psicofármaco que oferece o maior risco durante o período da amamentação?**

- A) Paroxetina  
B) Carbonato de lítio  
C) Divalproato de sódio  
D) Clonazepam  
E) Amitriptilina

---

**53. A síndrome neuroléptica maligna (SNM) é uma emergência médica, potencialmente fatal, associada ao uso de agentes neurolépticos. Assinale abaixo a alternativa INCORRETA sobre esta síndrome.**

- A) Os antipsicóticos de segunda geração, substâncias antieméticas (como a metoclopramida e a prometazina), os antidepressivos e o lítio, também podem levar a quadros de SNM.
- B) Mesmo que não seja um quadro dose-dependente, doses mais elevadas constituem um fator de risco, assim como aumento recente ou rápido das doses, troca de agentes, sexo masculino e administração parenteral.
- C) São considerados diagnósticos diferenciais da SNM: sepse, meningites, encefalites, envenenamento e síndrome serotoninérgica.
- D) A agitação psicomotora pode ser tratada com benzodiazepínicos, dantrolene, bromocriptina ou pimozida.
- E) Caso a CPK esteja muito elevada, a administração vigorosa de fluidos via endovenosa e a alcalinização da urina são necessárias para prevenir a insuficiência renal causada pela rabdomiólise.

---

**54. Qual das alternativas abaixo NÃO corresponde a um fator predisponente e um fator precipitante do comportamento suicida?**

- A) Abuso sexual na infância e presença de desesperança  
B) Baixo nível de inteligência e ruptura de relação amorosa  
C) Estar aposentado e alta recente de hospitalização psiquiátrica  
D) Estado civil solteiro e perda do emprego  
E) Presença de doenças físicas e temor de ser descoberto por algo socialmente indesejável

---

**55. A insônia é definida como uma dificuldade de iniciar ou manter o sono. O entendimento atual é que ela possa estar presente como um sintoma de um transtorno mental, como a depressão, ou como uma condição independente, como o transtorno de insônia. Assinale abaixo a alternativa INCORRETA sobre a insônia.**

- A) A insônia persistente pode ser um fator de risco para depressão e pode ser considerado um sintoma residual comum depois do tratamento dessa condição.
- B) A preocupação com o sono e com o desconforto causado pela incapacidade de dormir pode levar a um círculo vicioso, pois o esforço que um indivíduo faz para dormir aumenta a frustração e prejudica o sono.
- C) A insônia ocasional, ou aguda, dura alguns dias ou algumas semanas e costuma estar associada a eventos que ocorrem na vida ou a alterações rápidas nos horários ou no ambiente de sono, desaparecendo logo após a regressão do evento precipitante inicial.
- D) As dificuldades relacionadas ao sono na infância resultam de fatores condicionantes, como ocorre em crianças que não aprendem a pegar no sono sozinhas, ou da ausência de horários consistentes para dormir e de rotinas na hora de deitar.
- E) Atualmente a terapia cognitivo-comportamental e a terapia dialética-comportamental são as abordagens psicoterápicas de escolha para o tratamento do transtorno de insônia.

---

**56. O transtorno bipolar é um quadro psiquiátrico crônico, cujo tratamento medicamentoso depende de vários fatores, como o episódio atual em que o paciente se encontra. Nem todas as medicações eficazes para a depressão são eficazes para a mania, e assim vice-versa.**

**Qual alternativa abaixo NÃO seria uma opção eficaz para o tratamento da depressão no transtorno bipolar do tipo I?**

- A) Cariprazina  
B) Lurasidona associada ao divalproato  
C) Lamotrigina  
D) Quetiapina  
E) Olanzapina

**57. Os aspectos técnicos de uma interconsulta psiquiátrica e a forma como o avaliador atua são essenciais para o sucesso da intervenção.**

**Assinale abaixo a alternativa INCORRETA sobre as ações do interconsultor em relação ao comportamento de um paciente internado em um hospital geral.**

- A) Nas condições de inadequação às regras do hospital, de desrespeito à equipe ou de negação aos cuidados do interconsultor, deve-se respeitar o paciente e proceder com o cancelamento do pedido de interconsulta devido à impossibilidade de avaliação.
- B) Diante de um paciente manipulador, é imprescindível estabelecer limites de forma firme, clara e objetiva.
- C) Nos casos de comportamento autodestrutivo ou de ameaças de suicídio, deve-se avaliar fontes de estresse, risco de suicídio e de comportamento violento.
- D) Quando há dependência excessiva, é importante esclarecer ao paciente que algumas, mas não todas as demandas, poderão ser atendidas.
- E) Em caso de rejeição aos esforços de tratamento, é fundamental tanto respeitar certo distanciamento de que o paciente necessite quanto solicitar a este uma colaboração espontânea.

**58. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é caracterizado pelo desenvolvimento de sintomas após a exposição a um ou mais eventos traumáticos. Esta exposição pode ocorrer de algumas formas. O DSM-5 exige para o diagnóstico de TEPT, no seu critério A, que a exposição a episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual ocorra através de, no mínimo, uma forma, entre quatro formas possíveis.**

**Todas as opções abaixo são formas possíveis de exposição, segundo o DSM-5, EXCETO:**

- A) Testemunhar pessoalmente o evento traumático ocorrido com outras pessoas.
- B) Ser exposto de forma repetida e extrema a detalhes aversivos do evento traumático por meio de mídia eletrônica, televisão, filmes ou fotografias, desde que tal exposição esteja relacionada ao trabalho.
- C) Vivenciar diretamente o evento traumático.
- D) Saber de evento traumático envolvendo um familiar ou amigo, como nos casos de episódio concreto ou ameaça de morte, independente se as situações ocorreram ou não de forma violenta ou acidental.
- E) Em crianças de 6 anos ou menos, ao saber que o evento traumático ocorreu com pai/mãe ou cuidador.

**59. Estima-se que existam 50 milhões de pessoas acometidas por alguma forma de demência no mundo. Desses, cerca de 60% são devidos à doença de Alzheimer (DA), cujos fatores de risco podem ser divididos em ambientais e genéticos. Os fatores ambientais estão mais relacionados às formas esporádicas (DA de início tardio ou DA senil), cujo principal fator de risco é o seguinte:**

- A) Baixa escolaridade
- B) Envelhecimento
- C) Sedentarismo
- D) Tabagismo
- E) Diabetes Mellitus

**60. Na prática forense, a avaliação da imputabilidade ou da responsabilidade penal é sempre retroativa e visa avaliar o estado mental do réu ao tempo da prática do delito. A lei brasileira adota o critério biopsicológico para a avaliação, sendo necessário para esse procedimento pericial o conhecimento dos seus variados conceitos.**

**Assinale abaixo a alternativa INCORRETA sobre a responsabilidade penal e a avaliação de imputabilidade.**

- A) A capacidade de entendimento corresponde ao elemento cognitivo da ação humana, ou seja, a possibilidade ou faculdade de compreender que o fato é reprovado pela moral jurídica e de entender o caráter ilícito do fato.
- B) A capacidade de autodeterminação corresponde ao elemento volitivo da ação humana, sendo a capacidade de dirigir a conduta de acordo com o entendimento ético-jurídico, ou seja, de se determinar conforme esse entendimento.
- C) O termo doença mental, utilizado pelo código penal brasileiro, engloba os conceitos de alienação mental, desenvolvimento mental incompleto e desenvolvimento mental retardado.
- D) Perturbação da saúde mental não corresponde a uma categoria psiquiátrica, mas é uma expressão utilizada pela lei penal que serve para englobar todos os transtornos mentais que não implicam quebra do juízo de realidade, ou seja, representa os quadros psiquiátricos menos graves.
- E) A lei brasileira prevê a possibilidade de semi-imputabilidade, categoria na qual se enquadram aqueles que, em função de transtorno mental, tinham reduzida capacidade de entendimento ou de determinação na ocasião da prática do crime.

**CADERNO 40**  
**MÉDICO PSIQUIATRA**