



## CONCURSO PÚBLICO - PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

PROVA OBJETIVA: 24 de junho de 2012

### NÍVEL SUPERIOR

## Cargo: MÉDICO – PSQUIATRA

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se a prova que você recebeu corresponde ao cargo/nível de escolaridade ao qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão resposta. Caso contrário comunique imediatamente ao fiscal de sala.**
- Confira se, além deste BOLETIM DE QUESTÕES, você recebeu o CARTÃO RESPOSTA, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- Este BOLETIM DE QUESTÕES contém 60 (sessenta) questões objetivas, sendo 15 de Língua Portuguesa, 15 de Noções de Informática, 10 de Legislação e 20 de Conhecimentos Específicos. Caso exista alguma falha de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala. Na prova há espaço reservado para rascunho. Esta prova terá duração de 04 (quatro) horas, tendo seu início às 8:00h e término às 12:00h (horário local).
- Cada questão objetiva apresenta 04 (quatro) opções de resposta, identificadas com as letras (A), (B), (C) e (D). Apenas uma responde adequadamente à questão, considerando a numeração de 01 a 60.
- Confira se seu nome, número de inscrição, cargo de opção e data de nascimento, consta na parte superior do CARTÃO RESPOSTA que você recebeu. Caso exista algum erro de impressão, comunique imediatamente ao fiscal de sala, a fim de que o fiscal registre na Ata de Sala a devida correção.
- É obrigatório que você assine a LISTA DE PRESENÇA e o CARTÃO RESPOSTA do mesmo modo como está assinado no seu documento de identificação.
- A marcação do CARTÃO RESPOSTA deve ser feita somente com caneta esferográfica de tinta preta ou azul, pois lápis não será considerado.
- A maneira correta de marcar as respostas no CARTÃO RESPOSTA é cobrir totalmente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo constante no CARTÃO RESPOSTA.
- Em hipótese alguma haverá substituição do CARTÃO RESPOSTA por erro do candidato. A substituição só será autorizada se for constatada falha de impressão.
- O CARTÃO RESPOSTA é o único documento válido para o processamento de suas respostas.
- O candidato deverá permanecer, obrigatoriamente, na sala de realização da prova por, no mínimo, uma hora após o início da prova. A inobservância acarretará a eliminação do concurso.
- O candidato deverá devolver no final da prova, o BOLETIM DE QUESTÕES e o CARTÃO RESPOSTA.
- Será automaticamente eliminado do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Castanhal, o candidato que durante a realização da prova descumprir os procedimentos definidos no Edital nº 001/2012-PMC.

**Boa prova.**



## LÍNGUA PORTUGUESA

COM BASE NA LEITURA DO TEXTO “NÓS, QUE RESISTIMOS AOS CELULARES”,  
ASSINALE A ALTERNATIVA QUE COMPLETA CORRETAMENTE AS QUESTÕES DE 01 A 15.

### **Nós, que resistimos aos celulares**

1 Não sucumbi ao telefone celular. Não tenho e nunca terei um telefone celular.  
2 Quando preciso usar um, uso o da minha mulher. Mas segurando-o como se fosse um  
3 grande inseto, possivelmente venenoso, desconhecido da minha tribo.  
4 Eu não saberia escolher a musiquinha que o identifica. Aquela que, quando toca,  
5 a pessoa diz “é o meu!”, e passa a procurá-lo freneticamente, depois o coloca no ouvido,  
6 diz “alô” várias vezes, aperta botões errado, desiste e desliga, para repetir toda a função  
7 quando a musiquinha toca outra vez.  
8 Não sei, a gente escolhe a musiquinha quando compra o celular?  
9 — Tem aí um Beethoven?  
10 — Não. Mas temos as quatro estações do Vivaldi.  
11 — Manda a primavera.  
12 Porque a musiquinha do seu celular também identifica você. Há uma enorme  
13 diferença entre uma pessoa cujo celular toca, digamos, “Take five” e uma cujo celular toca  
14 Wagner. Você muitas vezes só sabe com quem realmente está quando ouve o seu celular  
15 tocar, e o som do seu celular diz mais a seu respeito do que você imagina. [...]  
16 Sei que alguns celulares ronronam e vibram, discretamente, em vez de  
17 desandarem a chamar seus donos com música. Infelizmente, os donos nem sempre  
18 mostram a mesma discrição.  
19 Não é raro você ser obrigado a ouvir alguém tratando de detalhes da sua  
20 intimidade ou dos furúnculos da tia Djalmira a céu aberto, por assim dizer.  
21 É como o que nos fazem os fumantes, só que em vez do nosso espaço aéreo ser  
22 invadido por fumaça indesejada, é invadido pela vida alheia. Que também pode ser tóxica.  
23 Não dá para negar que o celular é útil, mas no caso a própria utilidade é  
24 angustiante. O celular reduziu as pessoas a apenas extremos opostos de uma conexão,  
25 pontos soltos no ar, sem contato com o chão. Onde você se encontra tornou-se  
26 irrelevante, o que significa que em breve ninguém mais vai se encontrar.  
27 E a palavra “incomunicável” perdeu o sentido. Estar longe de qualquer telefone  
28 não é mais um sonho realizável de sossego e privacidade — o telefone foi atrás.  
29 Não tenho a menor ideia de como funciona o besouro maldito. E chega um  
30 momento em que cada nova perplexidade com ele torna-se uma ofensa pessoal, ainda  
31 mais para quem ainda não entendeu bem como funciona a torneira.  
32 Ouvi dizer que o celular destrói o cérebro aos poucos. Nos vejo — os que não  
33 sucumbiram, os últimos resistentes — como os únicos são num mundo imbecilizado pelo  
34 micro-ondas de ouvido, com os quais as pessoas trocarão grunhidos pré-históricos,  
35 incapazes de um raciocínio ou de uma frase completa, mas ainda conectados. Seremos  
36 poucos mas nos manteremos unidos, e trocaremos informações. Usando sinais de  
37 fumaça.

Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/pais/noblat/posts/2012/05/03/nos-que-resistimos-aos-celulares-443194.asp>>.

Acesso em: 9 maio 2012.

**01** O texto de Luis Fernando Veríssimo é

- (A) descritivo, pois nele se descreve o perfil dos usuários de celular.
- (B) dialogal, pois nele se estabelece uma interação entre usuários de telefone.
- (C) opinativo, visto que o autor expõe sua opinião pessoal acerca do celular.
- (D) injuntivo, visto que tem como propósito levar os usuários de celular a manterem-se unidos.

**02** O tema central do texto é o(a)

- (A) radiação de aparelhos eletrônicos.
- (B) resistência ao uso do telefone celular.
- (C) discrição das pessoas ao falarem ao celular.
- (D) importância da telecomunicação, particularmente do celular.

**03** O fragmento de texto em que o autor **não expressa** seu sentimento em relação ao telefone celular é:

- (A) “a própria utilidade é angustiante” (linhas 23-24).
- (B) “Não tenho e nunca terei um telefone celular” (linha 1).
- (C) “segurando-o como se fosse um grande inseto, possivelmente venenoso” (linhas 2-3).
- (D) “Seremos poucos mas nos manteremos unidos, e trocaremos informações” (linhas 35-36).

**04** Segundo o autor, os que resistiram ao celular

- (A) são sensatos e equilibrados.
- (B) trocarão grunhidos pré-históricos.
- (C) têm pouca inteligência e pouco juízo.
- (D) apresentam dificuldade de entendimento.

**05** A expressão que **não** é uma referência ao telefone celular é

- (A) “grande inseto” (linha 3).
- (B) “besouro maldito” (linha 29).
- (C) “sinais de fumaça” (linhas 36-37).
- (D) “micro-ondas de ouvido” (linha 34).

**06** O diálogo a respeito da compra da música do celular (linhas 9-11)

- (A) imprime um tom polêmico no texto.
- (B) expressa uma ironia do autor diante da questão.
- (C) revela o motivo pelo qual o autor sucumbiu ao celular.
- (D) serve de fundamento à ideia de que é difícil manusear um celular.

**07** O autor **não** refere uma razão que explica sua posição em

- (A) “Ouvi dizer que o celular destrói o cérebro aos poucos” (linha 32).
- (B) “Infelizmente, os donos nem sempre mostram a mesma discricção” (linhas 17-18).
- (C) “O celular reduziu as pessoas a apenas extremos opostos de uma conexão” (linha 24).
- (D) “Não sucumbi ao telefone celular. Não tenho e nunca terei um telefone celular” (linha 1).

**08** Não seriam respeitadas as ideias desenvolvidas no texto, caso se substituísse

- (A) “possivelmente” (linha 3) por “talvez”.
- (B) “quando compra” (linha 8) por “ao comprar”.
- (C) “aos poucos” (linha 32) por “excepcionalmente”.
- (D) “cujo celular toca” (linha 13) por “que tem um celular que toca”.

**09** Em “e passa a procurá-lo freneticamente, depois o coloca no ouvido, diz ‘alô’ várias vezes, aperta botões errado desiste e desliga, para repetir toda a função quando a musiquinha toca outra vez” (linhas 5-7), há, entre as ações, uma relação de

- (A) sucessão de fatos interdependentes.
- (B) alternância entre ocorrências semelhantes.
- (C) causalidade entre os fatos que se sucedem.
- (D) simultaneidade de ocorrências independentes.

**10** A justificativa para o uso das aspas é adequada em:

- (A) As aspas em “Take five” (linha 13) indicam apelido.
- (B) As aspas em “é o meu!” (linha 5) sinalizam uma citação.
- (C) Em “alô” (linha 6), as aspas destacam um novo uso do termo.
- (D) Em “incomunicável” (linha 27), as aspas indicam uma impropriedade lexical.

**11** Em “cada nova perplexidade com ele torna-se uma ofensa pessoal” (linha 30), o verbo “tornar-se” deveria flexionar-se no plural caso se substituísse o elemento sublinhado por

- (A) “as reações de perplexidade”.
- (B) “a perplexidade diante das novidades”.
- (C) “o fato de as pessoas ficarem perplexas”.
- (D) “muitas pessoas percebem que a perplexidade”.

- 12** A figura de linguagem está classificada **incorretamente** em:
- (A) “Tem aí um Beethoven” (linha 9) – metonímia.
  - (B) “alguns celulares ronronam” (linha 16) – catacrese.
  - (C) “como funciona o besouro maldito” (linha 29) – metáfora.
  - (D) “o som do seu celular diz mais a seu respeito do que você imagina” (linha 15) – ironia.
- 13** Quanto aos recursos de coesão textual, é **falso** afirmar que o(a)
- (A) conjunção “quando” (linha 8) indica tempo.
  - (B) pronome “cujo” (linha 13), nas duas ocorrências, é uma menção a “pessoa” (linha 13).
  - (C) pronome “o” (linha 2), em suas duas ocorrências, refere-se a “telefone celular” (linha 2).
  - (D) locução “ainda mais” (linhas 30-31) introduz uma condição em relação à ideia expressa anteriormente.
- 14** Em relação à norma culta, há desvio de colocação pronominal em
- (A) “a musiquinha que o identifica” (linha 4).
  - (B) “e passa a procurá-lo freneticamente” (linha 5).
  - (C) “É como o que nos fazem os fumantes” (linha 21).
  - (D) “Nos vejo — os que não sucumbiram, os últimos resistentes” (linhas 32-33).
- 15** Quanto aos fatos gramaticais da língua, é **falso** afirmar que
- (A) o verbo “desandar” (linha 17) é intransitivo e significa “descambar”.
  - (B) o autor empregou a palavra “errado” como advérbio em “aperta botões errado” (linha 6).
  - (C) o pronome “Aquela” (linha 4) poderia ser substituído, sem prejuízo para o sentido e a correção, pelo pronome “a”.
  - (D) o autor deveria ter colocado entre vírgulas o trecho “em vez do nosso espaço aéreo ser invadido por fumaça indesejada” (linhas 21-22).

RASCUNHO

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

**16** O programa que permite a comunicação telefônica via internet, sendo distribuído gratuitamente, sem custo, ao usuário (Freeware) é o

- (A) Notepad.
- (B) Access.
- (C) Skype.
- (D) Telnet.

**17** O modelo de conector de placa de vídeo \_\_\_\_\_ é um padrão de mercado, uma vez que as placas de vídeo que possuem esse modelo possibilitam melhor qualidade de imagem.

- A palavra que preenche a lacuna acima é a

- (A) DVI
- (B) VGA.
- (C) MDA.
- (D) SGA.

**18** O Painel de Controle do Windows 7 apresenta diversas categorias de opções, exceto:

- (A) Sistema e Segurança.
- (B) Rede e Internet.
- (C) Facilidade de Acesso.
- (D) Organização de Pastas.

**19** O recurso do Windows 7, que permite desligar o computador, conservando o seu estado atual de uso, com o objetivo de retornar ao estado que ele estava antes do seu desligamento é chamado de

- (A) Suspensão.
- (B) Hibernação.
- (C) Reinicialização.
- (D) Congelamento.

**20** Numa determinada planilha no Microsoft Office Excel 2010, o usuário insere nas células A1, A2, A3, A4 os respectivos valores (2, 3, 5, 8). Após a operação anterior, o usuário escreve a seguinte fórmula na célula A5:

=soma(A1:A3) \* 2

- O resultado obtido após a inserção da fórmula na célula A5 é

- (A) 14.
- (B) 40.
- (C) 20.
- (D) 10.

**21** Os \_\_\_\_\_ são códigos desenvolvidos para esconder outros vírus e que dificultam a sua eliminação pelos sistemas de antivírus.

- (A) Worms.
- (B) Rootkits.
- (C) Vírus de Macro.
- (D) Keylogger.

**22** Os \_\_\_\_\_ são sites nos quais é possível publicar elogios, críticas, notícias, opiniões, etc., e que possuem uma estrutura de texto formada por pequenos parágrafos dispostos cronologicamente.

- (A) Downloads.
- (B) Trial.
- (C) Odir.
- (D) Blogs.

**23** Os sistemas de comunidades sociais virtuais são formados de redes entre profissionais de diversas áreas para a troca de interesses ligados às áreas profissional e acadêmica. Nessa categoria se enquadra o serviço

- (A) LinkedIn.
- (B) iLocal.
- (C) MapLink.
- (D) Lycos.

**24** Categoria de impressora utilizada na área de arquitetura e engenharia para a impressão em alta qualidade e precisão de grandes desenhos e plantas:

- (A) matricial.
- (B) laser.
- (C) Plotadora.
- (D) Transferência Térmica.

**25** Distribuído para uso experimental, o programa pode ser utilizado gratuitamente por um determinado período; após o prazo estabelecido, o usuário deve comprar a licença de uso ou desinstalar o referido programa. Trata-se de um programa classificado como

- (A) Adware.
- (B) Shareware.
- (C) Peopleware.
- (D) Middleware.

**26** O vírus que infecta tanto os arquivos de programas como os setores de boot, tornando-o muito mais eficaz na tarefa de se espalhar e mais difícil de ser detectado e removido é o

- (A) Multipartite.
- (B) Macro.
- (C) Metamórfico.
- (D) Arquivo.

**27** Tipo de Scanner utilizado para trabalhos que exigem digitalizações rápidas e imagens com ótima definição:

- (A) Scanner de Mão.
- (B) Scanner de Mesa.
- (C) Scanner Cilíndrico.
- (D) Scanner Microfilme.

**28** A tecla do teclado padrão ABNT2 que, no ambiente Windows, tem a finalidade de capturar a imagem que está sendo mostrada no monitor e transferi-la como uma figura para a área de transferência, podendo ser inserida por meio da ação “colar” (Ctrl + V) para aplicativos que manipulam imagens é a

- (A) Print Screen.
- (B) Scroll Lock.
- (C) Alt GR.
- (D) F8.

**29** O procedimento utilizado para limpar (apagar) o conteúdo de um disco (arquivos programas, pastas), preparando-o para uma nova gravação é o

- (A) Copiar.
- (B) Formatar.
- (C) Deletar.
- (D) Mover.

**30** No Windows Explorer 6, o usuário precisa renomear um arquivo denominado **concursopublico.bmp**, utilizando para isto um único caractere. O arquivo abaixo que contém um caractere inválido para a formação do nome de arquivo é

- (A) concurso%publico.bmp
- (B) concurso@publico.bmp
- (C) concurso#publico.bmp
- (D) concurso|publico.bmp

## LEGISLAÇÃO

- 31** De acordo com a Lei Orgânica do Município de Castanhal, é vedado ao município
- (A) fiscalizar pesos e medidas.
  - (B) exigir ou aumentar tributos sem que a Lei o estabeleça.
  - (C) priorizar o atendimento das demandas da sociedade civil nas áreas de educação, saúde, transporte, moradia, abastecimento, lazer e assistência social.
  - (D) adquirir bens, inclusive mediante desapropriação.
- 32** Cabe ao Prefeito Municipal nomear e exonerar o Administrador Distrital, desde que o escolhido seja morador do distrito há mais de
- (A) dez anos.
  - (B) cinco anos.
  - (C) oito anos.
  - (D) uma década.
- 33** A Prefeitura e a Câmara são obrigadas a fornecer a qualquer interessado, no prazo máximo de \_\_\_\_\_, certidões de atos, contratos e decisões, desde que requeridas para fins de direito determinado, sob pena de responsabilidade da autoridade ou servidor que negar ou retardar a sua expedição.
- (A) quinze dias.
  - (B) cinco dias úteis.
  - (C) cinco dias.
  - (D) sete dias.
- 34** Sobre os bens municipais, é correta a seguinte afirmativa:
- (A) Cabe à Câmara de vereadores a administração dos bens municipais, respeitada a competência da Prefeitura quanto àqueles utilizados em seus serviços.
  - (B) Deverá ser feita semestralmente a conferência da escrituração patrimonial com os bens existentes e, na prestação de contas de cada exercício, incluído o inventário de todos os bens municipais.
  - (C) Nenhum servidor será dispensado, transferido, exonerado ou terá aceito o seu pedido de exoneração ou rescisão sem que o órgão responsável pelo controle dos bens patrimoniais da Prefeitura ou da Câmara ateste que o mesmo devolveu os bens móveis do município que estavam sob sua guarda.
  - (D) São alienáveis os bens imóveis públicos, edificados ou não, utilizados pela população em atividades de lazer, esporte e cultura, os quais somente poderão ser utilizados para outros fins se o interesse público o justificar, e mediante autorização legislativa.
- 35** Acerca dos deficientes, consta na Lei Orgânica do Município de Castanhal que
- (A) à mãe servidora pública municipal com seis (6) horas diárias de jornada que tenha sob sua guarda um filho portador de alguma dessas necessidades é assegurada a redução de duas (2) horas diárias na jornada de trabalho.
  - (B) à mãe servidora pública municipal com oito (8) horas diárias de jornada que tenha sob sua guarda um filho portador de alguma dessas necessidades é assegurada a redução de duas (2) horas diárias na jornada de trabalho.
  - (C) no caso de necessidades exclusivamente físicas, são assegurados, além dos direitos gerais instituídos, os tratamentos especiais necessários à compensação de sua deficiência.
  - (D) seu atendimento educacional é assegurado pelo Município preferencialmente em rede especial de ensino.
- 36** Além dos princípios contidos no artigo 206 da Constituição Federal, é dever do Município para com a educação a garantia de
- (A) obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio.
  - (B) valorização dos profissionais do ensino, com a garantia de plano de carreira para o magistério público e privado.
  - (C) ensino fundamental obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria.
  - (D) ensino fundamental obrigatório e gratuito, prioritariamente aos que a ele tiverem acesso na idade própria.



**37** Em relação ao idoso, é correto afirmar que

- (A) o município instaurará e divulgará programas de construção ou melhoria de moradias para idosos que vivem sozinhos, independente de sua situação econômica, de modo a aumentar seu conforto e segurança.
- (B) o Conselho Municipal de Proteção e Defesa do Direito do Idoso, composto em sua maioria por membros da prefeitura, foi criado com a finalidade de elaborar e supervisionar a política específica para esse seguimento.
- (C) o Município e a sociedade em geral têm o dever de defender e amparar os direitos das pessoas com idade igual ou superior a sessenta e cinco (65) anos, assegurando sua participação na comunidade e viabilizando viverem com dignidade e bem-estar.
- (D) o Município e a sociedade em geral têm o dever de defender e amparar os direitos das pessoas com idade igual ou superior a sessenta (60) anos, assegurando-lhes a participação na comunidade e viabilizando viverem com dignidade e bem-estar.

**38** As certidões relativas ao Poder Executivo serão fornecidas pelo \_\_\_\_\_, exceto as declaratórias de efetivo exercício do Prefeito, que serão fornecidas pelo \_\_\_\_\_.

- As lacunas acima se completam corretamente com os termos

- (A) Secretário ou Diretor da Administração da Prefeitura; e Presidente da Câmara.
- (B) Chefe do Poder Executivo; e Vice-Prefeito.
- (C) Vice-Prefeito; e Secretário ou Diretor da Administração da Prefeitura.
- (D) Presidente da Câmara; e Secretário ou Diretor da Administração da Prefeitura.

**39** Após \_\_\_\_\_ de efetivo exercício, o servidor público nomeado em virtude de concurso público é considerado estável.

- A lacuna acima se completa corretamente com o termo

- (A) dois anos.
- (B) três anos.
- (C) um ano.
- (D) seis meses.

**40** Obedecida a legislação estadual, a alteração da divisão administrativa do Município de Castanhal somente poderá ser feita \_\_\_\_\_, no ano anterior ao das Eleições Municipais.

- A lacuna acima se completa corretamente com o termo

- (A) de dois em dois anos.
- (B) anualmente.
- (C) de cinco em cinco anos.
- (D) quadrienalmente.

RASCUNHO

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**41** Marcela, 27 anos, solteira, instrução superior, promotora, refere que há seis (06) anos vem apresentando medos sem um motivo aparente. Diz que sente medo de entrar em elevadores, que quando precisa ir a um prédio de vários andares sobe pelas escadas, que não consegue viajar de avião, e que, por isso, tem limitado suas viagens, somente viajando por outros meios de transporte. Acrescenta que já está tendo problemas no trabalho devido a estas limitações. Refere também que tentou várias vezes entrar em elevadores, assim como tentou viajar de avião, mas que nestas ocasiões fica tensa, sentindo mal estar, taquicardia, sensação de que vai morrer, de que vai desestruturar, e então desiste da tarefa, o que a fez sentir-se triste, magoada, incapaz e culpada. Relata ainda que, se não estiver em contato com elevador e ou se não precisar viajar de avião, não apresenta as crises referidas acima. Marcela, por ocasião do exame, encontrava-se lúcida, orientada, sem alterações da sensopercepção, do humor, da atenção, da memória, do pensamento, do juízo e da crítica. O exame físico geral, neurológico e laboratorial, não apresentaram anormalidades. Marcela nega uso atual ou no passado de substâncias lícitas ou ilícitas. Nega ter apresentado no passado outro tipo de problema mental diferente do relatado. Diante desse relato, marque a alternativa que contém o diagnóstico da paciente, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (**CID-10**).

- (A) Transtorno de ansiedade generalizada.
- (B) Fobias específicas.
- (C) Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica).
- (D) Transtorno obsessivo-compulsivo.

**42** Segundo CROW, um paciente com Esquizofrenia apresenta sintomas e sinais que podem ser agrupados em dois tipos, os do tipo I, chamados de sintomas positivos, e do tipo II, chamados negativos. Marque a alternativa abaixo que apresente somente sintomas negativos.

- (A) Alucinação auditiva, delírio persecutório, catatonia, verborreia.
- (B) Impulsividade aumentada, verbigeração, delírio persecutório, ilusões.
- (C) Embotamento afetivo, pobreza da fala, retraimento social e higiene pobre.
- (D) Salada de palavras, impulsividade aumentada, delírio religioso, alucinação auditiva.

**43** Marque a alternativa abaixo que apresenta os principais sintomas e sinais que caracterizam um quadro de Demência.

- (A) Início insidioso, consciência estável e com clareza, memória reduzida, incapacidade cognitiva estável.
- (B) Início repentino, consciência estável e com clareza, memória reduzida, incapacidade cognitiva oscilante durante o dia.
- (C) Início insidioso, consciência reduzida, memória reduzida, incapacidade cognitiva oscilante durante o dia.
- (D) Início repentino, consciência reduzida, memória reduzida, incapacidade cognitiva estável.

**44** Carla, 27 anos, solteira, biomédica, relata que há cinco (05) meses está apresentando queixas de desânimo, cansaço, perda de energia, dificuldade em trabalhar, falta de interesse, insônia, pensamentos suicidas. Parou de trabalhar, afastou-se dos amigos, assim como também percebe diminuição da libido. Refere que já apresentou três (03) vezes quadro semelhante a este no passado, que duraram em média três (03) meses e que só melhoram após tratamento. Durante o exame, Carla encontrava-se pouco cuidada em sua aparência, com movimentos lentificados, lúcida, desatenta, orientada, humor deprimido, pensamentos negativos de autodestruição, sem alterações da memória, da sensopercepção, do juízo e da crítica. No passado da paciente, não há histórico de doença médica geral, de uso abusivo ou dependência de drogas, de medicamentos, nem de outros transtornos mentais diferentes do referido. Os exames complementares e neurológicos estão normais. Marque a alternativa que contém o diagnóstico que a paciente apresenta, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (**CID-10**).

- (A) Episódio depressivo grave, sem sintomas psicóticos.
- (B) Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave, sem sintomas psicóticos.
- (C) Distímia.
- (D) Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicótico.

**45** Marque a alternativa abaixo que contém os principais efeitos colaterais da medicação clozapina nas doses terapêuticas preconizadas, razões que levam à interrupção do tratamento de um paciente que apresenta diagnóstico de Esquizofrenia.

- (A) Sonolência, sedação, aumento de peso, hipertensão arterial moderada.
- (B) Leucocitopenia, agranulocitose, tonturas, sonolência.
- (C) Inquietação intensa, hipertensão arterial moderada, sedação, rigidez.
- (D) Diminuição leve de peso, hipertensão arterial moderada, insônia e rigidez.

**46** Considerando informações da Organização Mundial de Saúde (OMS) a respeito de prevenção em psiquiatria e, mais especificamente, acerca de abuso e dependência de drogas (Tabaco), alguns dados já estão bem estabelecidos. Marque a alternativa que apresenta a resposta correta.

- (A) Não ocorrem alterações significativas no consumo das drogas (Tabaco), com maior esclarecimento da população sobre os efeitos e malefícios das drogas (Tabaco) e quando ocorre o aumento do preço do produto.
- (B) Quanto menor o esclarecimento da população sobre os efeitos e malefícios das drogas (Tabaco) e quanto menor o preço do produto, maior é a diminuição do consumo.
- (C) Quanto maior o esclarecimento da população sobre os efeitos e malefícios das drogas (Tabaco) e quando há o aumento de preço do produto, maior é o aumento do consumo.
- (D) Quanto maior o esclarecimento da população sobre os efeitos e malefícios das drogas (Tabaco) e quanto maior o preço do produto, menor é o consumo da droga.

**47** Maria, 43 anos, casada, jornalista, refere que há três (03) meses vem apresentando alterações de comportamento: no início, nos primeiros quatro (04) a cinco (05) dias, passou a ficar hiperativa, com pensamento levemente acelerado, humor um pouco exaltado, sentindo-se com bastante energia e disposição. Após esses dias, o quadro mudou. Refere que passou a ficar quieta, com perda de interesse e prazer, apresentando crises de choro, diminuição da energia, do apetite e da libido, com pensamento recorrente de acabar com tudo, faltando ao trabalho e afastando-se dos amigos. Refere que, no passado, apresentou três (03) crises semelhantes à atual, que duraram em média três (03) a quatro (04) meses, mas que melhoraram após tratamento; e que entre estas crises apresentou períodos assintomáticos. Na ocasião do exame, Maria encontrava-se pouco cuidada em sua aparência, com movimentos lentificados, lúcida, orientada, com humor deprimido, pensamentos negativos de autodestruição e sem alterações da memória, da sensopercepção, do juízo e da crítica, mas apresentando prejuízo do funcionamento ocupacional e social. Nega ter tido outro tipo de problema emocional no passado diferente dos referidos. Os exames laboratoriais, físicos e neurológicos não apresentaram anormalidades; nega uso de substâncias psicoativas e de medicamento no momento atual. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico correto da paciente, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos Mentais revisado da Associação Americana de psiquiatria (DSM-IV-TR).

- (A) Transtorno depressivo maior.
- (B) Bipolar I, episódio atual depressivo maior.
- (C) Bipolar II, episódio atual depressivo maior.
- (D) Distímia.

**48** Joana, 34 anos, solteira, vem apresentando há quatro (04) meses, vários períodos de alterações que duram alguns minutos, durante os quais tem sensações de morte iminente e de que algo ruim irá acontecer, além de medo intenso sem uma causa externa; apresenta mal estar, taquicardia, sudorese intensa, hiperventilação e disúria. No passado de Joana, não há histórico de doença médica geral, de uso abusivo ou dependência de drogas, de medicamentos controlados e de outros transtornos mentais. Na ocasião do exame, Joana encontrava-se lúcida, orientada, sem alterações da sensopercepção, do humor, da atenção, da memória, do pensamento, do juízo e da crítica. Os exames complementares e neurológicos apresentaram-se normais. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico do transtorno que Joana apresenta, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (CID-10).

- (A) Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica).
- (B) Transtorno do humor episódio atual mania.
- (C) Ciclotímia.
- (D) Transtorno de ansiedade generalizada.

**49** Na avaliação de uma pessoa com problemas relacionados a substâncias psicoativas, segundo a **CID-10**, existem vários critérios para uso nocivo de substâncias psicoativas. Marque a alternativa abaixo que apresente as principais características desse padrão de uso alteradas.

- (A) Sexo masculino, adulto, menos de 60 anos, usando no máximo dois (02) drinques por dia, sem problemas sociais, e não portador de doença física ou mental.
- (B) Sexo feminino, adulta, menos de 40 anos, usando no máximo um (01) drink por dia, sem problemas sociais e não portador de doença física ou mental.
- (C) Uso intenso de bebida alcoólica nos finais de semana, diabético, hipertenso e com problemas familiares devido ao uso de bebida alcoólica.
- (D) Sexo feminino, adulta, menos de 50 anos; Durante uma reunião social, ao ingerir três (03) drinques, apresentou leve perturbação do nível de consciência, da cognição, do afeto e do comportamento.

**50** Um paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, casado, há quatro (04) anos, vem apresentando vários sintomas, como dores em várias partes do corpo, sintomas gastrointestinais, sexuais, pseudoneurológicos, alterações no desempenho social e ocupacional. Tem trocado constantemente de médico, por não aceitar ou por discordar dos diagnósticos atribuídos aos seus problemas, solicitando inúmeros exames e não aceitando os resultados pelo fato de os mesmos estarem normais; acha que deveriam estar alterados. Durante as avaliações, o paciente encontrava-se lúcido, orientado, sem alterações da sensopercepção, do humor, da atenção, da memória, do pensamento, do juízo e da crítica. Os exames laboratoriais, físico e neurológico não apresentaram anormalidades. Nega uso de substâncias psicoativas e de medicamento controlado; nega também ter tido outros transtornos mentais no passado. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico correto do paciente, segundo a **CID-10**.

- (A) Transtorno da somatização.
- (B) Neurastenia.
- (C) Transtornos motores dissociativos.
- (D) Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica).

**51** Dentre as alternativas abaixo, marque a que apresenta o melhor esquema terapêutico para o tratamento de um paciente que apresente transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica).

- (A) Terapia cognitivo comportamental associada à medicação fenelazina 1 comp. de 25mg ao dia.
- (B) Hipnose associada à medicação clonazepam 0,5mg, 1 comp. 2 vezes ao dia.
- (C) Terapia de apoio associada à medicação Fluoxetina, 1 comp. de 20mg ao dia.
- (D) Terapia cognitivo comportamental associada à medicação Fluoxetina, 1 comp. de 20mg ao dia.

**52** Nara, 28 anos, solteira, médica, refere que há mais ou menos 50 dias, vem apresentado dificuldades de concentração, queda de rendimento no trabalho, inquietação, crise esporádica de choro, alterações do sono, custando a dormir, acordando várias vezes durante a noite, com sonhos ruins, despertando pela manhã cansada, desanimada e mal humorada. Relata que há cerca de seis (06) meses sofreu um assalto, com abuso sexual (estupro), com grande sofrimento, e que, aparentemente, superou a situação; Nos últimos 50 dias, porém, além dos sintomas acima citados, tem apresentado durante o dia lembranças do episódio, ou, quando está dormindo, sonha com o episódio, o que a tem deixado angustiada, triste, com crises de choro. Na ocasião do exame, Nara encontrava-se lúcida, orientada, com humor levemente deprimido, sem alterações da memória, da sensopercepção, do juízo e da crítica. Apresenta leve prejuízo do funcionamento ocupacional e social. Nega ter tido qualquer problema emocional no passado ou de ter realizado tratamento psiquiátrico anteriormente. Os exames laboratoriais, físicos e neurológicos não apresentaram anormalidades. Nega uso de substâncias psicoativas e de medicamentos controlados. Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico correto da paciente, segundo o DSM-IV-TR.

- (A) Transtorno depressivo maior.
- (B) Transtorno do estresse pós-traumático.
- (C) Transtorno do pânico.
- (D) Transtorno da ansiedade generalizada.

**53** O nome da imagem que apresenta como principais características nitidez, corporeidade, estabilidade, projeção para o exterior e ausência de objeto é a

- (A) Alucinação.
- (B) Imagem perceptiva.
- (C) Ilusão.
- (D) Pseudoalucinação.

**54** No tratamento a longo prazo de um paciente com transtorno mental tipo Esquizofrenia, em uso de antipsicóticos típicos, com doses adequadas, e que desenvolva sintomas de discinesia tardia, a conduta mais preconizada é

- (A) aumentar a dose do antagonista dos receptores de dopamina e associar biperideno comp. de 2mg, 2 vezes ao dia.
- (B) diminuir a dose do antagonista dos receptores de dopamina e trocar para antagonista dos receptores da serotonina e dopamina.
- (C) manter a conduta com a mesma dose e o mesmo antagonista dos receptores de dopamina.
- (D) trocar para outro antagonista dos receptores de dopamina.

**55** São sintomas e sinais principais que caracterizam um quadro de Delirium:

- (A) início repentino, consciência estável e com clareza, memória reduzida, incapacidade cognitiva estável.
- (B) início insidioso, consciência reduzida, memória normal, incapacidade cognitiva oscilante durante o dia.
- (C) início insidioso, consciência estável e com clareza, memória reduzida, incapacidade cognitiva estável.
- (D) início repentino, consciência reduzida, memória reduzida, incapacidade cognitiva oscilante durante o dia.

**56** Segundo Eugen Bleuler, os sintomas da Esquizofrenia considerados fundamentais ou primários são

- (A) alucinação, delírio persecutório, ansiedade, curso deteriorante.
- (B) alucinação auditiva, delírio, catatonia, curso deteriorante.
- (C) associação perturbada, alteração do afeto, autismo e ambivalência.
- (D) início precoce, delírio, alucinação, catatonia, ilusões.

**57** Mário, 29 anos, casado, bancário, refere que há dois anos vem apresentando problemas, principalmente no trabalho, onde exerce cargo de direção, devido estar tendo dificuldades em participar de reuniões de diretoria e de reuniões sociais que o seu cargo requer, pois durante essas ocasiões fica tenso, angustiado, com sudorese, taquicardia, pensamentos súbitos de dizer algo inadequado, de cometer uma gafe terrível que faria os outros rirem dele. Diz ainda que, pela manhã, fica um pouco tenso para ir trabalhar, principalmente quando sabe que haverá reunião de diretoria, chegando algumas vezes faltar ao trabalho. Acrescenta que, durante esse período, por ocasião de uma reunião social, teve crise intensa de medo, angústia, com intensa sudorese e taquicardia, necessitando ser atendido em uma urgência. Durante as avaliações, Mário encontrava-se lúcido, orientado, sem alterações da sensopercepção, do humor, da atenção, da memória, do pensamento, do juízo e da crítica. Nega ter apresentando outros problemas mentais atualmente ou no passado. Os exames laboratoriais, físico e neurológico não apresentaram anormalidades. Nega uso de substâncias psicoativas e de medicamento controlado.

Marque a alternativa que apresenta o diagnóstico correto do paciente, segundo a **CID-10**.

- (A) Transtorno de estresse pós-traumático.
- (B) Transtorno de ansiedade generalizada.
- (C) Fobia social.
- (D) Reação aguda a estresse.

**58** Marque a alternativa correta que apresenta as comorbidades que, segundo o DSM-IV-R, mais frequentemente ocorrem no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

- (A) Transtorno de conduta, transtorno desafiador oposicional, transtorno de ansiedade, transtorno depressivo.
- (B) Esquizofrenia, transtorno do estresse pós-traumático, transtorno delirante.
- (C) Fobia social, reação aguda a estresse, esquizofrenia.
- (D) Esquizofrenia, transtorno do estresse pós-traumático, reação aguda a estresse.

**59** Patrícia, 32 anos, casada, doutora e pesquisadora, refere que há seis (06) anos vem apresentando problemas emocionais, com agravamento nos últimos meses, os quais prejudicam suas atividades no trabalho e pioram seu relacionamento social e familiar. Relata que lê várias vezes os protocolos da pesquisa que está desenvolvendo porque acha que não leu direito, repete várias vezes o experimento que está realizando por pensar que pode ter feito algo errado e que, ao término do expediente, ao sair do laboratório, volta várias vezes para verificar se desligou todas as luzes, por duvidar de haver realizado o procedimento anteriormente. Patrícia refere que tem tido pensamentos de que o objeto de sua pesquisa possa prejudicar o seu marido e que não consegue afastar esses tipos de pensamento nem deixar de realizar os atos antes referidos, apesar de achar que são despropositados ou ineficazes. Patrícia encontra-se orientada, lúcida, sem alterações da atenção, do humor, da sensopercepção, da memória, do juízo e da crítica. Nega ter apresentado outros problemas mentais atualmente ou no passado. Os exames laboratoriais, físico e neurológico não apresentaram anormalidades. Nega uso de substâncias psicoativas e de medicamentos controlados. O diagnóstico correto da paciente, segundo a classificação internacional de doenças 10ª edição (CID-10) é:

- (A) Transtorno de ansiedade generalizada.
- (B) Transtorno obsessivo-compulsivo.
- (C) Fobia social.
- (D) Transtorno de pânico (ansiedade paroxística episódica).

**60** Carlos, 38 anos, paulista, casado, biomédico, funcionário público federal, refere que há cinco (05) meses vem apresentando crises de choro, desânimo, falta de interesse, sensação de perda de energia, insônia. Acha que nada mais vale a pena, que não irá ficar bom, e às vezes pensa em acabar com tudo. Não sente vontade de ter relações sexuais, refere que nos últimos dias não tem trabalhado, ficando em casa deitado, e que pouco tem se alimentado. Carlos já apresentou cinco (05) crises semelhantes a essa no passado, as quais só melhoraram com o tratamento instituído. Refere também ter apresentado, há cerca de cinco (05) anos, um período de mais ou menos três (03) meses durante o qual apresentou alteração do humor, em que ficava exaltado, alegre, animado, com vontade de fazer compras e com dificuldade de controlar seus gastos, alternando com outros momentos em que ficava irritado, com crise de agressividade e perda de controle. Refere que só melhorou após o tratamento instituído e que não lembra qual foi. Quando fora de crise Carlos é normalmente uma pessoa disposta, produtiva no trabalho, e que convive satisfatoriamente com as pessoas. Ao exame psíquico, apresenta-se orientado, lúcido, pouco cuidado em sua aparência, atenção levemente dispersa, humor deprimido, pensamento lento, com conteúdos negativos e ausência de conteúdo delirante. Não apresenta alteração da sensopercepção, da inteligência, da memória, do juízo ou da crítica. O exame físico geral, o neurológico e o laboratorial não apresentaram anormalidades. Carlos nega uso atual ou no passado de substâncias lícitas ou ilícitas. Nega ter apresentado no passado outro tipo de problema mental diferente dos relatados.

O esquema de tratamento correto para o transtorno que Carlos apresenta é:

- (A) Cloridrato de sertralina 1 comp. 50mg/dia + Alprazolam 1 comp. 0,5mg, 2 vezes ao dia + terapia cognitivo comportamental.
- (B) Cloridrato de sertralina 1 comp. 50mg/dia + clonazepam 1 comp. 0,5mg, 2 vezes ao dia + terapia cognitivo comportamental.
- (C) Cloridrato de sertralina 1 comp. 50mg/dia + bromazepam 1 comp. 3mg, 2 vezes ao dia + terapia cognitivo comportamental.
- (D) Cloridrato de sertralina 1 comp. 50mg/dia + Divalproato de sódio 1 comp. 500mg ao dia + terapia cognitivo comportamental.

RASCUNHO