

INSTRUÇÕES

1. Não abra este caderno antes de autorizado pelo fiscal de prova.
2. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas neste caderno, se a sequência de 40 (QUARENTA) questões está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal de prova qualquer irregularidade.
3. A prova é composta de 40 (QUARENTA) questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas cada uma, sempre na sequência **A, B, C, D e E**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais de provas. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. Não destaque folhas deste caderno.
6. Ao receber a folha de respostas (gabarito), examine-o e verifique se o seu nome está impresso nele. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao fiscal de prova.
7. Transcreva as respostas para a folha de respostas (gabarito) com caneta esferográfica transparente de **tinta preta ou azul**. A folha de respostas (gabarito) será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma ocorrerá a substituição da folha de respostas (gabarito) por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo candidato.**
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre candidato, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e, juntamente com outros objetos, deverão ser colocados sob a carteira ou mesmo no assoalho da sala, dentro do saco plástico.
10. O tempo de resolução das questões, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas, é de **3 (três) horas** a partir do início da prova.
11. Ao terminar a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal de prova. Aguarde a autorização para entregar a folha de respostas (gabarito).
12. O candidato, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 60 (sessenta) minutos após o início de sua realização. Após o tempo mínimo de 60 (sessenta) minutos de prova, o candidato poderá retirar-se do local de realização das Provas Objetivas levando consigo o caderno de prova que contém e espaço para anotação do gabarito.
13. Os três últimos candidatos de cada sala ficam retidos para assinarem, juntamente com os fiscais daquela sala, a ata e o lacre do envelope dos gabaritos.
14. Não esquecer de levar seus pertences pessoais.

Prova de Conhecimento: Português - (1 – 5)

Considere o fragmento de texto a seguir para as questões 01 a 05:

A periodização da história jamais é um ato neutro ou inocente: a evolução da imagem da Idade Média na época moderna e contemporânea comprova isso. Por meio da periodização, expressa-se uma apreciação das sequências assim definidas, um julgamento de valor, mesmo que seja coletivo. Aliás, a imagem de um período histórico pode mudar com o tempo.

A periodização, obra do homem, é portanto ao mesmo tempo artificial e provisória. Ela evolui com a própria história. Em relação a isso, ela tem uma dupla utilidade: permite melhor controlar o tempo passado, mas também sublinha a fragilidade desse instrumento do saber humano que é a história.

O termo “Idade Média”, que expressa a ideia de que a humanidade sai de um período brilhante esperando, sem dúvida, entrar num período tão radioso quanto, é difundido, diz-se, no século XV, principalmente em Florença: aí está a razão pela qual essa cidade se torna o centro do humanismo. O próprio termo “humanismo” não existe antes do século XIX: em torno de 1840, ele designa a doutrina que coloca o homem no centro do pensamento e da sociedade. Parece que ele é primeiramente encontrado na Alemanha, e depois em Pierre Joseph Proudhon, em 1846. Vemos que o termo “Renascimento” levou tempo para impor-se diante do termo “Idade Média”. [...]

Se agora nos voltarmos para trás, a cronologia não é mais clara, nem mais precoce. Na Idade Média, a noção de “Antiguidade” é reservada a Grécia e Roma pelos eruditos. A ideia de uma Antiguidade da qual, de alguma forma, sairia a Idade Média – dado que esse período dito antigo parece ter sido o modelo e a nostalgia da maior parte dos clérigos medievais – não aparece antes do século XVI, e ainda assim de maneira fluida. [...]

Durante muito tempo se fez corresponder o fim da Antiguidade com a conversão do imperador Constantino ao cristianismo (Édito de Milão, 313) ou com a remissão ao imperador de Bizâncio das insígnias imperiais ocidentais (476). Porém, vários historiadores enfatizaram que a transformação de uma época a outra foi longa, progressiva, cheia de sobreposições.

Fonte: LE GOFF, J. *A história deve ser dividida em pedaços?*. Trad. Nícia Adan Bonatti. São Paulo: Editora Unesp, 2015, p. 29-31.

01. O tema central do texto selecionado está relacionado à	
A.	defesa de que o historiador se distancie de juízos de valor ao propor a divisão da história em períodos.
B.	problematização da ideia de divisão cronológica da história, que pode ter caráter provisório e valorativo.
C.	proposta de rever a denominação de “Idade Média” para o período que se conhece como medieval.
D.	revisão dos termos “humanismo” e “Renascimento” para caracterizar o período pós-medieval.
E.	crítica à proposta de reservar a denominação “Antiguidade” à era clássica greco-romana.

02. De acordo com o texto, é CORRETO dizer que o termo “Idade Média”	
A.	fixou-se no Renascimento e manteve-se com o mesmo conceito até nossos dias, diferentemente do que ocorreu com outras designações de períodos históricos, como “Antiguidade” e “Renascimento”.
B.	tinha inicialmente conotação positiva, relacionada a um período brilhante, mas adquiriu, no início do Renascimento, conotação negativa, vinculada à ideia de retrocesso em relação à Antiguidade clássica.
C.	designa um período histórico cujo entendimento foi se modificando ao longo do tempo, provando que a periodização da história não é uma construção imparcial e definitiva.
D.	refere-se a uma denominação provisória atribuída pelos clérigos medievais saudosos da Antiguidade greco-romana, que se solidificou ao longo do tempo, sem qualquer divergência entre historiadores.
E.	resulta de uma escolha consensual entre os historiadores modernos para marcar a mudança súbita e radical em relação à Idade Antiga, ocorrida com a desagregação do Império Romano do Ocidente.

03. Marque a alternativa INCORRETA com relação ao primeiro parágrafo do texto.	
A.	O pronome “isso” faz remissão à totalidade da porção textual que antecede os dois pontos.
B.	O termo “jamais” indica que o critério de periodização da história é, em qualquer circunstância, valorativo e parcial.
C.	Os termos “neutro” e “inocente” se contrapõem, no sentido pretendido no texto, a “apreciação” e “julgamento de valor”.
D.	A expressão “mesmo que” pressupõe que o critério de periodização poderia passar somente pelo crivo de um indivíduo ou de um grupo restrito de indivíduos.
E.	O advérbio “aliás” introduz uma ratificação, por meio de paráfrase, em relação ao que se afirmou no período anterior do texto.

04. Assinale a alternativa CORRETA com relação ao uso das vírgulas no seguinte trecho: “O termo ‘Idade Média’, que expressa a ideia de que a humanidade sai de um período brilhante esperando, sem dúvida, entrar num período tão radioso quanto, é difundido, diz-se, no século XV, principalmente em Florença [...]”	
A.	As duas primeiras vírgulas isolam uma oração coordenada explicativa.
B.	As vírgulas antes e depois de “sem dúvida” demarcam uma oração intercalada.
C.	A vírgula após “quanto” indica unicamente omissão de palavra.
D.	As vírgulas antes e depois de “diz-se” isolam uma oração adjetiva restritiva.
E.	As vírgulas antes e após “no século XV” isolam uma expressão adverbial de tempo.

05. Assinale a alternativa INCORRETA com relação ao seguinte trecho: “A periodização, obra do homem, é portanto ao mesmo tempo artificial e provisória. Ela evolui com a própria história. Em relação a isso, ela tem uma dupla utilidade: permite melhor controlar o tempo passado, mas também sublinha a fragilidade desse instrumento do saber humano que é a história.”

A.	O termo “artificial” é coerente com a ideia veiculada em “obra do homem”, que pressupõe algo não natural.
B.	O pronome “ela” tem o mesmo referente nas duas ocorrências: “a periodização”.
C.	A conjunção “portanto” expressa uma conclusão em relação a algo que foi dito anteriormente no texto.
D.	Os dois pontos introduzem exemplos de como a periodização pode ser precária e efêmera.
E.	O termo “sublinha” poderia ser substituído, sem prejuízo de sentido, por “evidencia”.

Prova de Conhecimento: Matemática (06 – 10)

06. O time de futebol “Amarelão”, criado no final da década de 40, obteve, até o momento, em partidas oficiais e em amistosos, 3.120 vitórias, 1.363 derrotas e 1.517 empates. Sabendo disso, é CORRETO afirmar que a razão entre o número de vitórias e o total de partidas disputadas é de:

A.	0,23.
B.	0,25.
C.	0,38.
D.	0,52.
E.	0,69.

07. Um retângulo possui a medida de seu lado maior igual ao quádruplo do lado menor, e a área mede 605cm^2 . Sabendo disso, determine as medidas de cada um dos lados.

A.	11cm e 55cm.
B.	10cm e 50cm.
C.	15cm e 75cm.
D.	5cm e 25cm.
E.	8cm e 40cm.

08. Ana Carolina vive se queixando de dores nas costas. Sua mãe vive dizendo que as dores são resultado da mochila pesada que ela carrega. Sabendo que, quando Ana Carolina se pesou com a mochila nas costas, a balança marcou 79 Kg e que, sem a mochila, a balança registrou $\frac{4}{5}$ do valor que havia sido marcado inicialmente, é CORRETO dizer que os pesos da mochila e de Ana Carolina são, respectivamente:

A.	19,80 Kg e 59,20 Kg.
B.	19,20 Kg e 59,80 Kg.
C.	15,80 Kg e 63,20 Kg.
D.	14,20 Kg e 64,80 Kg.
E.	18,90 Kg e 60,10 Kg.

09. A assinatura bimestral de um jornal impresso custa R\$ 220,00. O preço da assinatura bimestral desse mesmo jornal, só que on-line, custa $\frac{4}{5}$ do valor impresso. Sabendo disso, a diferença do valor pago por uma assinatura anual do jornal impresso e do jornal on-line é de:	
A.	R\$ 388,00.
B.	R\$ 264,00.
C.	R\$ 132,00.
D.	R\$ 226,00.
E.	R\$ 405,62.

10. O armazém do Sr. João recebe a visita de três vendedores de sabão em barra, periodicamente. Hoje, os três vendedores se encontraram e foi uma cena engraçada, pois aproveitaram o encontro para contar “causos”. Como foi muito divertido, eles combinaram de se encontrar mais vezes. Sabendo que o vendedor A passa a cada 30 dias; o vendedor B, a cada 48 dias; e o vendedor C, a cada 72 dias, é CORRETO afirmar que o próximo encontro será daqui a:	
A.	689 dias.
B.	822 dias.
C.	544 dias.
D.	738 dias.
E.	720 dias.

Prova de Conhecimentos Gerais e Legislação (11 – 15)

11. Segundo o art. 15 da Lei nº 1.350, de 16 de julho de 2014, que dispõe sobre o plano de carreiras, cargos e remuneração dos servidores do município de Santo Antônio da Platina, são requisitos básicos para a nomeação:	
I - Aprovação em concurso público.	
II - Apresentação dos documentos exigidos por lei e pelo edital do concurso, na ocasião da posse.	
III - Inexistência de impedimento legal para ingresso na administração pública municipal.	
IV - Outros requisitos previstos em lei, editais ou normas específicas do concurso.	
A.	Somente os itens I e II.
B.	Somente os itens I e III.
C.	Somente os itens I, III e IV.
D.	Somente os itens I e IV.
E.	Todos os itens, I, II, III e IV.

12. A História regional mostra-nos que, antes da efetiva ocupação de Santo Antônio da Platina, alguns fatos movimentaram a região e nomes como o de “.....” (o fundador do povoado) tornaram-se familiares aos ouvidos dos desbravadores. Quem foi o fundador do povoado?	
A.	Américo Olympio do Prado.
B.	Francisco da Silva Machado.
C.	Antônio Pinto da Fonseca.
D.	Carlos Cavalcanti de Albuquerque.
E.	Rodolpho Eugênio Ferreira.

13. Qual o ano de instalação do município de Santo Antônio da Platina?	
A.	20/08/1910
B.	20/08/1912
C.	20/08/1913
D.	20/08/1914
E.	20/08/1915

14. Segundo o art. 25 da Lei nº 1.350, de 16 de julho de 2014, que dispõe sobre o plano de carreiras, cargos e remuneração dos servidores do município de Santo Antônio da Platina, ao entrar em exercício, o servidor nomeado para cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório por período de 03 (três) anos, durante o qual a sua aptidão e capacidade serão objeto de avaliação para o desempenho do cargo, observados os seguintes fatores:	
A.	Assiduidade, Capacidade de iniciativa, Produtividade; Responsabilidade, Empatia.
B.	Assiduidade, Disciplina, Capacidade de iniciativa, Produtividade, Responsabilidade.
C.	Empatia, Disciplina, Capacidade de iniciativa, Número de faltas, Responsabilidade.
D.	Assiduidade, Disciplina, Capacidade de iniciativa, Produtividade, Responsabilidade.
E.	Sinergia, Disciplina, Capacidade gerencial, Produtividade, Liderança.

15. O primitivo homem paranaense pertencia à família tupi-guarani e jê. Foram os tupis que deram nome ao Estado: Paraná. Na língua tupi-guarani, qual é o significado de Paraná?	
A.	Rio Bonito.
B.	Rio Caudaloso.
C.	Água Grande.
D.	Rio Grande.
E.	Rio da Prata.

**CONHECIMENTO ESPECÍFICO DO CARGO
MÉDICO PSIQUIATRA (16-40)**

16. Assinale alternativa INCORRETA.	
A.	Pacientes com sintomas depressivos leves a moderados, por tempo prolongado, sem aspecto incapacitante, mantendo a funcionalidade de suas atividades cotidianas, mesmo que longe de sua melhor performance, constituem um tipo de transtorno depressivo conhecido como Distímia.
B.	Dentro do transtorno depressivo, é possível a ocorrência de oscilação de humor, embora em amplitude menor do que a ciclagem ocorrida no transtorno afetivo bipolar.
C.	No transtorno depressivo em idosos, observa-se, com frequência, a alteração da capacidade de memória e atenção, o que pode confundir os familiares do paciente com um quadro demencial.
D.	Em pacientes com quadro de sintomas de ansiedade, é possível a ocorrência de sintomas como: queda de cabelo, rarefação dos pelos faciais em homens, prurido difuso, alteração na regularidade do ciclo menstrual, dor muscular generalizada e dispepsia.
E.	A ocorrência de insônia terminal está mais relacionada aos quadros de ansiedade, o que difere dos quadros depressivos, pois estes exibem uma frequência maior de insônia inicial.

17. Sobre a evolução e presença de sintomas psicóticos, assinale a alternativa CORRETA.	
A.	A presença de sintomas psicóticos, em um paciente com transtorno depressivo maior, fala a favor de uma doença não tratada adequadamente há alguns anos.
B.	A apresentação abrupta de sintomas psicóticos em um paciente no final da adolescência ou adulto jovem, na ausência de alterações de humor importantes, fala a favor de uma hipótese diagnóstica de esquizofrenia.
C.	Na depressão bipolar, observamos uma maior incidência de sintomas psicóticos do que no transtorno depressivo maior.
D.	A presença de sintomas psicóticos em um paciente idoso, iniciados aos seus 67 anos, fala a favor de um quadro demencial ou então de uma depressão psicótica.
E.	Todas as alternativas anteriores estão corretas.

18. Assinale a alternativa que não se correlaciona com os seguintes sintomas: agressividade física, comportamento desorganizado (por exemplo, tirar as roupas em público), alucinações auditivas e pensamento delirante.	
A.	Constituem sintomas psicóticos, denotam que o paciente apresenta o juízo crítico comprometido, e estão relacionados a níveis elevados de dopamina nas vias mesolímbicas do cérebro.
B.	Pacientes maníacos não se enquadram no grupo de sintomas descritos, pois a mania não representa um sintoma psicótico, e, sim, uma alteração do humor.
C.	Pacientes com estes sintomas apresentam maior risco de ideação suicida, mesmo que não tenham o humor depressivo.
D.	Estes sintomas constituem um quadro psicótico; caso não sejam devidamente tratados, podem cronificar, e, com o passar dos anos, o paciente pode evoluir com morte neuronal e déficit cognitivo.
E.	O delírio é uma alteração do pensamento, inargumentável, com crenças rígidas e fixas sobre determinado assunto.

19. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	As alucinações visuais ocorrem com maior frequência nos transtornos orgânicos, diferentemente das alucinações auditivas, que ocorrem exclusivamente nos transtornos mentais.
B.	As alucinações hipnopômicas e hipnagógicas ocorrem, respectivamente: ao acordar e antes de dormir, períodos em que o paciente apresenta alteração na percepção sensorial. Geralmente não representam gravidade.
C.	As alucinações auditivas, de aspecto crônico, são mais comuns nos transtornos orgânicos.
D.	Pacientes internados em unidade de terapia intensiva, acometidos por queimaduras extensas, e fazendo uso de doses elevadas de analgésicos opioides, podem apresentar quadro de sintomas psicóticos, por exemplo: pensamento persecutório ou crença de que foram sequestrados. Esse quadro clínico é um exemplo de delírio.
E.	As alucinações olfatórias e gustativas ocorrem principalmente em quadros de lesões do lobo frontal. Alucinações táteis, com a sensação de insetos caminhando na pele, podem ocorrer em usuários de cocaína.

20. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	A avaliação quanto ao histórico da gestação (com a ocorrência ou não, no período pré-natal, de toxoplasmose, citomegalovírus, rubéola), periparto, 1ª infância, idade em que começou a andar e falar, reprovações escolares, constituem dados importantes sobre a avaliação quanto à presença ou não de déficit cognitivo.
B.	Pacientes com deficiência intelectual podem apresentar sintomas presentes em inúmeros transtornos mentais, como: alucinações, pensamento delirante, puerilidade, disforia, caráter hipersexualizado, ansiedade, e uso de múltiplas drogas.
C.	É possível a ocorrência de déficit cognitivo sem a ocorrência de patologias no período pré-natal, periparto ou primeira infância. Nesse caso, trata-se de um retardo mental por falta de estimulação, por exemplo, pessoas de baixo nível socioeconômico que não tiveram condições de frequentar a escola.
D.	A ocorrência de sintomas de ideação suicida não ocorre em pacientes com retardo mental, pois esse sintoma é mais precisamente definido como um sintoma de um transtorno depressivo grave ou transtorno bipolar com sintomas depressivos.
E.	A avaliação de um paciente com déficit cognitivo se inicia antes mesmo de o médico conversar com o paciente ou o acompanhante.

21. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	Pacientes com catatonia exibem rigidez da postura, fixação do olhar, pouca reatividade a estímulos ambientais. A catatonia pode ocorrer em depressões graves (melancólicas).
B.	Pacientes com discurso e linguagem tangencial exibem respostas prolixas e sem objetividade, não respondendo prontamente ao que é perguntado. Muitas vezes, os pacientes divagam, quando questionados sobre seus sintomas.
C.	Pacientes com intensa ansiedade, muitas vezes, apresentam-se com aspecto hipervigilante e hipotenaz.
D.	Pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, na maior parte do tempo, não conseguem focar a atenção em atividades escolares, no entanto, conseguem manter-se focados em atividades que lhes são prazerosas.
E.	Na enorme maioria dos pacientes com quadro demencial, as alterações na memória se apresentam mais relacionadas a fatos recentes.

22. Assinale a alternativa CORRETA, após analisar os itens a seguir.	
I - Paciente com receio no primeiro dia de aula, temendo que o professor será injusto quanto à forma de avaliação, ficando extremamente ansioso com isso, embora sem nenhuma evidência concreta de que isso possa acontecer, mas aberto à argumentação e procurando uma psicoterapia, configura um exemplo de ideia supervalorizada.	
II - No exemplo do item I, a alteração psicopatológica que melhor define a situação é um pensamento delirante.	
III - No exemplo do item I, a alteração psicopatológica que melhor define a situação é uma ilusão.	
IV - Na ocorrência de uma ideia supervalorizada, o paciente pode expressar sofrimento psíquico.	
V - Na ocorrência de um delírio, o paciente acredita fielmente que a pessoa que está tentando contrargumentar a ideia delirante está errada. Dessa forma, o paciente pode não apresentar sofrimento psíquico e acreditar que não precisa de ajuda, o que muitas vezes dificulta o tratamento.	
A.	Estão corretos somente os itens I, II, IV e V.
B.	Estão corretos somente os itens I e V.
C.	Estão corretos somente os itens I, IV e V.
D.	Estão corretos somente os itens I e IV.
E.	Estão corretos somente os itens II, IV e V.

23. Assinale a alternativa CORRETA.	
A.	O transtorno depressivo maior somente é considerado quando engloba, nos critérios diagnósticos, o paciente apresenta, em um período mínimo de duas semanas, anedonia, tristeza, rendimento prejudicado nas atividades usuais, perda de peso ou ganho de peso exagerado, insônia ou hipersonia, perda de energia (indisposição), desatenção, agitação ou retardo psicomotor, e vontade de desistir da vida.
B.	Confrontar um paciente poliqueixoso é a forma correta de abordagem deste tipo de situação, pois o médico deve ter o controle pleno na condução da anamnese, diagnóstico, manejo e tratamento.
C.	O grau de incapacitação e prejuízo funcional do paciente é o critério principal na avaliação diagnóstica dos transtornos psiquiátricos gerais, podendo-se firmar um diagnóstico de transtorno depressivo grave, em um paciente que traz nos dados da anamnese: humor depressivo há 5 dias, faz somente 1 refeição ao dia, não consegue ir ao trabalho e tentativa de suicídio recente por enforcamento.
D.	Uma paciente com anorexia, ao se olhar no espelho, e acreditar estar acima do peso normal para a sua altura, apresenta o juízo crítico comprometido, mas tem uma alteração na sensopercepção.
E.	A depressão na infância é muito facilmente diagnosticada, pois as crianças, devido ao seu aspecto de dependência parental, na maioria das vezes, procuram os pais no início do quadro de sintomas, com queixas de tristeza, anedonia, e pode-se perceber facilmente o aspecto exteriorizado com embotamento afetivo, bradilalia e isolamento.

24. Assinale a alternativa CORRETA.	
A.	Em uma mãe que sofre o falecimento de um filho jovem, ou a ocorrência de estupro, esses são fatores que causam um transtorno depressivo.
B.	Pacientes com dores de difícil resposta aos analgésicos comuns, necessitando de uso frequente de opioides; pacientes com dependência química; pacientes que apresentaram perda financeira importante em curto intervalo de tempo; pacientes que apresentam insônia grave, constituem exemplos de pacientes com risco moderado de suicídio, pois são situações bastante comuns no dia a dia da prática psiquiátrica, e que são normalmente manejadas.
C.	Não se observam sintomas depressivos em pacientes com esquizofrenia ou retardo mental, pois são patologias estruturalmente bastante diferentes do transtorno depressivo, com características essenciais, respectivamente: pensamento delirante persecutório juntamente com alucinações auditivas, e déficit cognitivo.
D.	Pacientes depressivos não apresentam sintomas de gastos supérfluos, pois geralmente é um sintoma do transtorno afetivo bipolar com predomínio de sintomas maníacos.
E.	Pacientes com transtorno depressivo grave não podem apresentar sintomas de aumento de libido.

25. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	Pacientes com transtorno afetivo bipolar, ao contar o histórico de seus sintomas, costumam, na maior parte do tempo, iniciar a anamnese focando mais em sintomas com caráter depreciativo.
B.	Na avaliação de um paciente com transtorno afetivo bipolar, o médico deve ter atenção em perguntar sobre gastos supérfluos, taquipsiquismo, necessidade reduzida de sono, elevação de libido, episódios de humor mais alegre, irritabilidade, e histórico familiar psiquiátrico. Na ocorrência de todos estes sintomas descritos, afirma-se que o paciente tem um transtorno afetivo bipolar.
C.	A ocorrência de virada maníaca ao uso de antidepressivos é um fator que indica grande chance de o paciente ter um diagnóstico de transtorno afetivo bipolar.
D.	A ocorrência de agressividade ao uso de antidepressivos é um fator que indica grande chance de o paciente ter um diagnóstico de transtorno afetivo bipolar.
E.	O diagnóstico de transtorno afetivo bipolar traz algumas dificuldades para o médico que lida com esta patologia, pois, muitas vezes, determinados tipos de sintomas não são reconhecidos como disfuncionais pelo paciente. Muitas vezes, as características que chamam a atenção do examinador são fatores da personalidade do paciente.

26. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	No transtorno afetivo bipolar, encontramos inúmeras variações de quadros clínicos, como pacientes que ciclam o humor entre a normalidade (conforme o padrão usual de determinada cultura) e mania, depressão e disforia, mania e depressão, ou então a conjunção em maior ou menor intensidade entre a mania, normalidade, depressão e disforia.
B.	Pacientes com transtorno bipolar misto, muitas vezes apresentam disforia, impulsividade, ideação suicida, e, em determinados casos, uso de múltiplas drogas. Este diagnóstico muitas vezes coexiste com transtornos de personalidade histriônica ou personalidade borderline.
C.	Quadros de hipomania na maior parte dos casos apresentam menor gravidade, sendo esta avaliada considerando o grau de incapacitação do paciente, sintomas psicóticos e ideação suicida.
D.	Adolescentes do sexo feminino, com diagnóstico de transtorno bipolar misto, na maior parte dos casos, são de fácil manejo, considerando a possibilidade de manejo de um paciente jovem, no início da doença, e não cronicado.
E.	Pacientes com diagnóstico de transtorno bipolar misto de eixo 1 podem ser confundidos com diagnósticos de transtorno depressivo maior ou mesmo transtorno de ansiedade generalizada de eixo 1 mais um diagnóstico de transtorno de personalidade borderline no eixo 2.

27. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	A fluoxetina é um antidepressivo com amplo espectro de aplicação na medicina, sendo muitas vezes indicada para a depressão, com resposta positiva em mulheres, principalmente se houver um quadro comórbido de ansiedade, alimentação compulsiva e intensa irritabilidade no período menstrual.
B.	No início de tratamentos com fluoxetina, é muito comum a ocorrência de piora do quadro de ansiedade na 1ª semana de uso, devido ao caráter excitatório da substância. Neste caso, deve-se trocar a medicação para outra de menor potência antidepressiva, considerando o desconforto do paciente, e o cuidado para se manter um bom vínculo entre médico e paciente.
C.	A fluoxetina pode gerar redução de libido, podendo ser prescrita para homens com ejaculação precoce.
D.	A fluoxetina é o ISRS mais facilmente encontrado no SUS, devendo ser avaliado como possível escolha de tratamento em homens com transtorno depressivo.
E.	A fluoxetina demonstra-se como uma droga segura na gestação, mesmo no primeiro trimestre.

28. Assinale a alternativa CORRETA.	
A.	O carbonato de lítio não deve ser considerado em pacientes com depressão unipolar e ideação suicida, com o intuito de evitar uma polimedicação ao paciente, danos à tireoide e função renal.
B.	O carbonato de lítio não tem eficácia nos sintomas disfóricos do paciente, mas tem eficácia bem estabelecida na mania. No caso de intensa disforia, deve-se optar preferencialmente pela associação de anticonvulsivantes (ácido valproico, ou divalproato, ou carbamazepina ou lamotrigina) e antipsicóticos atípicos.
C.	Deve-se ter uma atenção especial em pacientes que fazem uso de carbonato de lítio e sofrem um episódio de desidratação, com o risco de elevação da concentração sérica do fármaco para uma dose tóxica.
D.	O carbonato de lítio não tem ação antidepressiva, não ocasionando virada maníaca ou disfórica. Dessa forma, sua denominação mais precisa é como uma medicação estabilizadora de humor.
E.	Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

29. Assinale a alternativa com o sinal e/ou sintoma menos provável de ocorrência na mania.	
A.	Tentativa de suicídio.
B.	Promiscuidade sexual.
C.	Elação.
D.	Taquipsiquismo.
E.	Humor hipertímico, sem fator ambiental proporcional.

<p>30. Durante uma consulta, você recebe uma paciente do sexo feminino, negra, casada, de 22 anos. E, antes de iniciar a anamnese, você lê um encaminhamento de uma psicóloga que avaliou a paciente previamente, e descreveu um relatório de sintomas de humor depressivo há 2 meses, juntamente de intensa ansiedade, taquipsiquismo (passa grande parte do dia pensando em problemas, contas a pagar e nos seus dois filhos), chora diariamente, apresenta redução da produtividade no trabalho em uma cooperativa (trabalha no setor de corte de aves), insônia terminal, pensamento suicida e intensa irritabilidade (fora e durante o período menstrual).</p> <p>Sobre este caso, analise os itens e assinale a alternativa CORRETA.</p> <p>I - Deve-se perguntar à paciente sobre sintomas de agressividade, elevação de libido, uso de drogas lícitas e ilícitas.</p> <p>II - Deve-se perguntar se a paciente já fez uso de alguma medicação psicotrópica e qual foi a reação ao efeito desta medicação.</p> <p>III - Na presença de queixas de ideação suicida, é válida a recomendação à paciente e à cooperativa, para que ela não permaneça no setor de corte de carnes, durante o período mais agudo de sintomas.</p> <p>IV - Se a paciente apresentar sintomas de alterações na sensopercepção, e pensamento com ideias delirantes persecutórias, aumenta sua chance de ideação suicida.</p> <p>V - A paciente deve receber a prescrição de um antidepressivo.</p> <p>VI - A presença de sintomas de taquipsiquismo deve ser considerada como forte indicativo de transtorno afetivo bipolar.</p>	
A.	Estão corretos somente os itens I, II e IV.
B.	Estão corretos somente os itens I, II, III e IV.
C.	Estão corretos somente os itens I, II, III e V.
D.	Estão corretos somente os itens I, II, III, IV e VI.
E.	Todos os itens estão corretos.

31. Ainda sobre o caso clínico da questão anterior, analise os itens abaixo, e assinale a alternativa CORRETA.

I - Existe a possibilidade de a paciente não contar espontaneamente sintomas constrangedores, como agressividade, uso de drogas lícitas e ilícitas, tentativas de suicídio, caráter hipersexualizado, e gastos supérfluos; sendo importante o médico não deixar de questionar sobre esses assuntos. E, na suspeita de alguma dessas questões, seria melhor abordar a paciente sem o acompanhante na consulta.

II - Se ficar claro que a paciente tenha um diagnóstico de depressão bipolar, a escolha inicial para tratamento seria a combinação de carbonato de lítio com um antidepressivo de baixa potência.

III - O benzodiazepínico que a paciente teria maior benefício, caso se optasse por sua prescrição, seria um de pico de ação e depuração rápidos, considerando menor tempo de sedação, não atrapalhando suas atividades do dia a dia.

IV - Se ficar claro que a paciente tenha uma depressão bipolar, ela teria benefício de uma associação medicamentosa: estabilizador de humor e antipsicótico atípico.

V - Deve-se obrigatoriamente investigar a presença de fatores estressores ambientais, e estes devem ser manejados com estratégias de mudanças de comportamento.

VI - Na presença de sintomas de ideação suicida franca, o médico pode quebrar o sigilo médico, comunicando os familiares da paciente.

A. Estão corretos somente os itens I, IV e VI.

B. Estão corretos somente os itens I, V e VI.

C. Estão corretos somente os itens I e VI.

D. Estão corretos somente os itens I, IV, V e VI.

E. Todos os itens estão corretos.

32. Durante uma consulta, você começa a acompanhar um paciente com diagnóstico de Artrite Reumatoide. Esse paciente se queixa de dores e edema em articulações das mãos. Ele faz uso de tratamento à base de corticoides e metotrexato (posologia registrada em uma caderneta que carrega). Durante a coleta do histórico completo do paciente, ele refere fazer tratamento psiquiátrico há 1 ano, com as medicações Dilvalproato e Lamotrigina. Ele tem cópias das receitas do psiquiatra com as respectivas doses que faz uso. Sua esposa, que o acompanha, refere que, embora o paciente tenha bastante benefício com o tratamento psiquiátrico, ele tem se sentido triste há 2 meses, após demissão do trabalho. Sobre este caso, analise as seguintes afirmações, e assinale a alternativa CORRETA.

I - É possível que o paciente tenha histórico de sintomas de hipomania.

II - É possível que o paciente tenha histórico de sintomas de disforia.

III - O tratamento reumatológico do paciente poderia ser potencializado, adicionando ao tratamento o antidepressivo duloxetine, considerando suas propriedades analgésicas.

IV - O tratamento reumatológico do paciente poderia ser potencializado, adicionando o antidepressivo amitriptilina.

A. Dois itens estão incorretos.

B. Três itens estão incorretos.

C. Somente um item está incorreto.

D. Todos os itens estão incorretos.

E. Todos os itens estão corretos.

33. Sobre o TDAH, assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	Mesmo com dificuldade em focar a atenção em atividades gerais, crianças com TDAH podem apresentar hiperfoco em atividades que despertem o seu interesse, como jogos de celular, tablets ou videogame.
B.	Indivíduos com TDAH, nas fases da adolescência e início da fase adulta, podem fazer uso de cannabis, como uma forma de atenuar seu quadro de agitação.
C.	O diagnóstico geralmente é feito, na média populacional, antes ou por volta dos 7 anos, quando o indivíduo apresenta prejuízo significativo quanto à atenção e impulsividade, em pelo menos dois ambientes diferentes, principalmente em casa e na escola.
D.	Na hipótese de diagnóstico de TDAH, não é necessário fazer diagnóstico diferencial com transtorno desafiador opositor ou transtorno de conduta, considerando que apresenta bastante diferença de sinais e sintomas entre estes três transtornos mentais.
E.	Medicações como metilfenidato (Ritalina), lisdexanfetamina (Venvanse) são utilizados no tratamento do TDAH. Constituem medicações do grupo das anfetaminas e têm uso bastante controlado, com as receitas do bloco A, conforme as normas da vigilância sanitária. Essas substâncias, quando usadas de forma inadvertida, por exemplo, em estudantes sem diagnóstico de TDAH, podem levar ao hiperestímulo dopaminérgico e gerar a síndrome do esgotamento, com adinamia e sintomas depressivos.

34. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	Pacientes usuários de cocaína muitas vezes fazem uso conjunto de bebida alcoólica, e, nessa interação, a cocaína prolonga os efeitos prazerosos do álcool, no entanto, existe o risco da formação de um metabólito tóxico desta interação, o cocaetileno.
B.	A cocaína e o crack apresentam como mecanismo de ação uma forte inibição dos transportadores de dopamina e noradrenalina, deixando uma grande quantidade destes neurotransmissores nas fendas sinápticas no núcleo acumbens, gerando sensação de euforia, prazer e reforço positivo, contribuindo para a adicção.
C.	O mecanismo de ação da cocaína tem semelhanças com o mecanismo de ação das anfetaminas (metilfenidato - Ritalina, lisdexanfetamina – Venvanse) e do antidepressivo bupropiona. As diferenças quanto à intensidade dos efeitos decorrem das vias de administração: oral, no caso das medicações citadas; nasal ou via endovenosa, nas drogas ilícitas. Outro fator importante é que essas medicações apresentam mecanismos de liberação e estimulação dopaminérgica mais controlados.
D.	O topiramato é um anticonvulsivante que tem sido utilizado no tratamento para a dependência química de crack, cocaína e álcool. Essa medicação tem evidência científica para a redução da fissura por essas drogas.
E.	A estimulação dopaminérgica potente em usuários de cocaína e crack, bem como em pacientes com compulsão sexual, pode gerar tolerância quanto aos efeitos prazerosos, a ponto de o paciente buscar quantidades e frequências de uso cada vez maiores dessas substâncias e situações. Esse processo de esgotamento dopaminérgico pode gerar morte neuronal, depressão e psicose.

35. Paciente etilista de longa data, decide cessar uso de bebida alcoólica. No entanto, em um primeiro momento, não tinha condições de pagar uma consulta para um médico psiquiatra, e sentia-se frustrado com a demora de uma consulta via SUS. Dessa forma, seguiu sem uso de medicações psicotrópicas, mas com forte apoio familiar, participação de grupos de ajuda na igreja que frequentava, bem como reuniões de Alcoólicos Anônimos. Após 24 horas da última ingestão, ele começa a sentir-se ansioso, sudoreico, com intenso tremor, taquicárdico e procura, acompanhado de sua esposa, uma Unidade de pronto atendimento. Sobre o caso, assinale a alternativa INCORRETA.

A.	O paciente teria benefício com a prescrição de Midazolam 15mg via intramuscular.
B.	O paciente teria benefício com a prescrição de Haloperidol 5mg + Midazolam 15mg via intramuscular.
C.	Medidas de suporte, como uso de tiamina e hidratação, podem auxiliar no caso.
D.	Caso o paciente não tenha o manejo rápido e eficaz, ele corre o risco de evoluir para um Delirium Tremens, uma condição potencialmente fatal.
E.	O manejo incorreto pode precipitar crises convulsivas no paciente.

36. Assinale a alternativa CORRETA.

A.	Na esquizofrenia, observamos, muitas vezes, sintomas negativos, como o embotamento afetivo.
B.	Os antidepressivos nos tratamentos para transtornos depressivos podem causar sintomas de superficialidade afetiva.
C.	Os antipsicóticos típicos podem causar sintomas de embotamento afetivo.
D.	Os antidepressivos, nos tratamentos para transtornos ansiosos, podem causar sintomas de superficialidade afetiva.
E.	Todas as alternativas anteriores estão corretas.

37. Assinale a alternativa INCORRETA.

A.	O uso frequente de bebida alcoólica tem forte correlação com hematomas subdurais, bastante comum em pacientes que sofrem traumatismo craniano.
B.	O uso frequente de álcool pode estar relacionado com anemias com elevação do volume corpuscular médio.
C.	O uso compulsivo de bebida alcoólica, pode precipitar episódios depressivos graves e episódios emaniacos, respectivamente nas fases iniciais e tardias de uso.
D.	Benzodiazepínicos estão entre os tratamentos de escolha na abstinência alcoólica.
E.	Hidratação e suplementação de Vitamina B1 estão entre os tratamentos de escolha na abstinência alcoólica.

38. Paciente com sintomas demenciais importantes: memória de curto prazo bastante prejudicada, ansiedade, irritabilidade, lentidão psicomotora e insônia. Qual é a conduta principal?	
A.	Solicitar exames de tomografia de crânio, eletrólitos, hemograma completo, glicemia, função renal, hepática e tireoidiana, e possíveis sorologias ou exames laboratoriais para avaliação de infecções oportunistas do sistema nervoso central.
B.	Iniciar o quanto antes medicações antidemenciais, como donepezila nos quadros leves e memantina nos quadros graves; visando a trazer conforto o mais rápido possível para o paciente (nesse caso, idoso) e familiares cuidadores.
C.	Investigar o histórico do paciente sobre a possível ocorrência de transtorno depressivo e ansioso.
D.	Suplementar o paciente com complexos vitamínicos a base de citoneurim (vitaminas B1, B6 e B12), ácido fólico, e compostos com ômega 3, considerando o efeito benéfico dessas substâncias na melhora da condução do impulso nervoso, formação do revestimento mielínico axônico.
E.	Todas as alternativas anteriores estão corretas.

39. Assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	Pacientes com transtorno de personalidade histriônica podem confundir o diagnóstico com transtorno afetivo bipolar (este, em episódio maníaco).
B.	Pacientes com transtorno de personalidade borderline podem confundir o diagnóstico com transtorno afetivo bipolar misto.
C.	Pacientes com um transtorno de personalidade paranoide, ou esquizoide, ou esquizotípica, apresentam grandes chances de evolução para psicose franca, caso não recebam tratamento adequado.
D.	Pacientes com personalidade histriônica não costumam gerar dificuldade para o tratamento, considerando seus sintomas serem, na maior parte dos casos, dramatizações.
E.	Pacientes com psicopatias geram bastante dificuldade para seu tratamento.

40. Sobre os antipsicóticos atípicos, assinale a alternativa INCORRETA.	
A.	A quetiapina tem perfil complexo quanto às suas ações: ação antidepressiva sem risco de virada maníaca em bipolares depressivos em doses a partir de 300mg-dia, ação hipnótica com doses baixas, e ação antipsicótica em doses altas. Dessa forma, trata-se de um excelente antipsicótico, pela variedade de efeitos.
B.	A clozapina é o antipsicótico mais eficaz que existe. Deve-se ter cuidado com agranulocitose, monitorando o paciente com hemogramas seriados no 1º mês de prescrição.
C.	O aripiprazol apresenta-se como um bom antipsicótico e seguro em pacientes obesos.
D.	A olanzapina é um excelente antipsicótico e estabilizador de humor, no entanto, tem forte correlação com aumento de peso.
E.	A risperidona é o antipsicótico atípico de prescrição livre no SUS, para médicos clínicos gerais ou que não sejam psiquiatras. Apresenta bom perfil antipsicótico, estabilizador de humor e é bastante utilizado em crianças com intensa agitação psicomotora, com retardo mental ou transtorno de conduta.

Ficha de respostas para conferência (Concurso Santo A. da Platina - PR – 24/04/2022)
Acesse o Gabarito Provisório a partir de 25/04/2022

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40					