



UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS
Pró-Reitoria de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas - PRGDP
Câmpus Universitário – Caixa Postal 3037
37200-000 – Lavras (MG)

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL PRGDP nº 71/2016
(RETIFICADO PELO EDITAL PRGDP nº 76/2016)

PROVAS PARA O CARGO DE NÍVEL E
MÉDICO / PSIQUIATRIA

DIA: 25/9/2016

ESTE CADERNO CONTÉM PROVAS DE:
LÍNGUA PORTUGUESA (QUESTÕES 1 A 15)
MATEMÁTICA (QUESTÕES 16 A 25)
LEGISLAÇÃO (QUESTÕES 26 A 35)
CONHECIMENTO ESPECÍFICO (QUESTÕES 36 A 70)

INSTRUÇÕES:

Após a autorização do(a) aplicador(a), abra o caderno e confira-o, conforme as instruções abaixo:

- Cada questão contém 4 (quatro) alternativas de resposta. Apenas 1 (uma) alternativa responde à questão.
- O formulário de respostas deverá ser preenchido conforme as instruções contidas no próprio formulário e assinado apenas no espaço reservado para esse fim.
- Não será permitido o empréstimo de qualquer tipo de material entre os(as) candidatos(as), durante a realização da prova. Caso haja necessidade, o(a) candidato(a) deverá chamar o(a) aplicador(a).

ATENÇÃO!

- O não cumprimento das instruções poderá acarretar a eliminação do(a) candidato(a).
- O tempo de duração da prova é de 4 (quatro) horas e **INCLUI** o preenchimento do formulário de respostas.
- A interpretação das questões faz parte da prova.
- Este caderno será **obrigatoriamente** devolvido ao(à) aplicador(a), ao final da prova. O(a) candidato(a) deverá apenas destacar a contracapa, na qual se encontra o rascunho do gabarito, no qual não poderá haver nenhuma anotação extra.
- A devolução do formulário de respostas e do caderno de provas é de inteira responsabilidade do(a) candidato(a).
- Qualquer irregularidade deverá ser comunicada ao(à) aplicador(a).

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA (QUESTÕES 1-15)

INSTRUÇÃO: Leia o texto 1 para responder às questões de 1 a 10

TEXTO 1

TER MAIS E TER MENOS

1 Vários leitores me escreveram para acusar os "tempos modernos", em que "ter" é mais importante do que
2 "ser".

3 Hoje, o que temos nos define, à condição, claro, de ostentá-lo o suficiente para que os outros saibam:
4 constatando nossos "bens", eles reconheceriam nosso valor social. Essa seria a razão da cobiça de todos e, em última
5 instância, da facilidade com a qual todos nos tornamos criminosos.

6 A partir dessa constatação, alguns de meus correspondentes tentam explicar uma diferença entre ricos e
7 pobres em matéria de crime. O argumento básico funciona mais ou menos assim: 1) para ser alguém, na nossa
8 sociedade, é preciso ter e ostentar bens, 2) quem vale menos na consideração social (o desfavorecido, o excluído, o
9 miserável) teria um anseio maior de conquistar aqueles bens que aumentariam seu valor aos olhos dos outros. Em
10 suma, precisamos ter para ser – e, se formos pouco relevantes ou invisíveis socialmente, só poderemos querer ter
11 mais e com mais urgência.

12 À primeira vista, faz sentido. Mas, antes de desenvolver o raciocínio, uma palavra em defesa da
13 modernidade. Tudo bem, uma sociedade em que as diferenças são decididas pelo "ter" (vale mais quem tem mais)
14 pode parecer um pouco sórdida. Acharíamos mais digna uma sociedade na qual valeria mais quem "é" melhor, não
15 quem acumulou mais riquezas.

16 O problema é que, em nosso passado recente, as sociedades organizadas pelo "ser" já existiram, e não
17 foram exatamente sociedades para onde a gente voltaria alegremente – eu, ao menos, não gostaria de voltar para
18 lá. Geralmente, uma sociedade organizada pelo "ser" é uma sociedade imóvel. Por exemplo, no antigo regime, você
19 podia nascer nobre, perder todos os bens de sua família, inclusive a honra, e continuaria nobre, porque você já era
20 nobre. Inversamente, você podia nascer numa sarjeta urbana e enriquecer pelo seu trabalho ou pela sua sabedoria,
21 e nem por isso você se tornaria nobre, porque você não o era. Ou seja, em matéria de mobilidade social, as
22 sociedades nas quais o que importa é o "ser" são sociedades lentas, se não paradas, e as sociedades nas quais o que
23 importa é o "ter" são sociedades nas quais a mudança é possível, se não encorajada.

24 É bom lembrar disso quando criticamos nossa "idolatria" consumista ou nossa vaidade. Podemos sonhar
25 com uma sociedade organizada pelas qualidades supostamente intrínsecas a cada um (haveria os sábios, os
26 generosos, os fortes etc.), mas a alternativa real a uma sociedade do "ter" são sociedades em que castas e dinastias
27 exercem uma autoridade contra a qual o indivíduo não pode quase nada. Voltemos agora à observação de que,
28 numa sociedade do "ter" como a nossa, os que têm menos seriam, por assim dizer, famintos – e, portanto,
29 propensos a querer a qualquer custo. Eles recorreriam ao crime porque sua dignidade social depende desse "ter" –
30 para eles, ter (como navegar) é preciso.

31 Agora, o combustível de uma sociedade do "ter" é uma mistura de cobiça com vaidade. Por cobiça,
32 preferimos os bens materiais a nossas eventuais virtudes, mas essa cobiça está a serviço da vaidade. A riqueza que
33 acumulamos não vale "em si", ela vale para ser vista e reconhecida pelos outros: é a inveja deles que afirma nossa
34 desejada "superioridade". Em outras palavras, os bens que desejamos são indiferentes; o que importa é o
35 reconhecimento que esperamos receber graças a eles. Por consequência, nenhum bem pode nos satisfazer, e a
36 insatisfação é parte integrante de nosso modelo cultural.

37 Não é que estejamos insatisfeitos porque nos falta alguma coisa (aí seria fácil, bastaria encontrá-la). Somos
38 (e não estamos) insatisfeitos porque o reconhecimento dos outros é imaterial, difícil de ser medido e nunca
39 suficiente. A procura por bens é infinita ou, no mínimo, indefinida, como é indefinida a procura pelo reconhecimento
40 dos outros. Os bens que conquistamos (roubando ou não, tanto faz) não estabelecem nenhum "ser", apenas
41 alimentam, por um instante, um olhar que gratificaria nossa vaidade.

42 Não existe uma acumulação a partir da qual nós nos sentiríamos ao menos parcialmente acalmados em
43 nossa busca por esse reconhecimento. Ao contrário, é provável que a cobiça e a vaidade cresçam com o "ter". Ou
44 seja, é bem possível que a tentação do crime seja maior para quem tem mais do que para quem tem menos.

Contardo Calligaris

Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/contardocalligaris/2015/05/1634384-ter-mais-e-ter-menos.shtml>>.

Acesso em: 29 jul. 2016. (Adaptado).

QUESTÃO 1

Em relação às ideias apresentadas pelo texto, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) A criminalidade advém da ganância exacerbada de um indivíduo menos abastado.
- (B) A riqueza acumulada serve para evidenciar a superioridade de um indivíduo.
- (C) O reconhecimento social está atrelado aos bens que uma pessoa acumula.
- (D) O valor de um indivíduo é determinado historicamente pela sociedade.

QUESTÃO 2

Analisando os argumentos do autor, é **CORRETO** afirmar que ele:

- (A) considera que o “ter” determina a qualidade da essência do “ser”.
- (B) reconhece o valor do “ter” para a aquisição de conquistas e para o reconhecimento social.
- (C) considera legítimo o posicionamento dos indivíduos que preferem “ter” em detrimento de “ser”.
- (D) provoca uma discussão entre o “ter” e o “ser”, atrelando a criminalidade à relação entre a insatisfação pessoal e a ambição.

QUESTÃO 3

Há, no texto, um conjunto de palavras cujo significado depende da enunciação, ou seja, da situação em que o texto foi produzido. Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que indica um termo que **NÃO** evidencia a situação comunicativa:

- (A) “hoje” (Linha 3).
- (B) “eu” (Linha 17).
- (C) “você” (Linha 18).
- (D) “isso” (Linha 21).

QUESTÃO 4

As expressões sublinhadas apresentam o posicionamento argumentativo do autor, **EXCETO**:

- (A) *“Hoje, o que temos nos define, à condição, claro, de ostentá-lo o suficiente para que os outros saibam: constatando nossos “bens”, eles reconheceriam nosso valor social.”* (Linhas 3-4).
- (B) *“Em outras palavras, os bens que desejamos são indiferentes; o que importa é o reconhecimento que esperamos receber graças a eles.”* (Linhas 34-35).
- (C) *“Não é que estejamos insatisfeitos porque nos falta alguma coisa (ai seria fácil, bastaria encontrá-la).”* (Linha 37).
- (D) *“Os bens que conquistamos (roubando ou não, tanto faz) não estabelecem nenhum “ser”, apenas alimentam, por um instante, um olhar que gratificaria nossa vaidade.”* (Linhas 40-41).

QUESTÃO 5

Em qual dos fragmentos o item assinalado não veicula a ideia de restrição?

- (A) *“(…) quem vale menos na consideração social (o desfavorecido, o excluído, o miserável) teria um anseio maior de conquistar aqueles bens que aumentariam seu valor aos olhos dos outros.”* (Linhas 8-9).
- (B) *“Em suma, precisamos ter para ser – e, se formos pouco relevantes ou invisíveis socialmente, só poderemos querer ter mais e com mais urgência.”* (Linhas 9-11).
- (C) *“Por exemplo, no antigo regime, você podia nascer nobre, perder todos os bens de sua família, inclusive a honra, e continuaria nobre, porque você já era nobre.”* (Linhas 18-20).
- (D) *“Os bens que conquistamos (roubando ou não, tanto faz) não estabelecem nenhum “ser”, apenas alimentam, por um instante, um olhar que gratificaria nossa vaidade.”* (Linhas 40-41).

QUESTÃO 6

Releia o último parágrafo do texto:

“Não existe uma acumulação a partir da qual nós nos sentiríamos ao menos parcialmente acalmados em nossa busca por esse reconhecimento. Ao contrário, é provável que a cobiça e a vaidade cresçam com o “ter”. Ou seja, é bem possível que a tentação do crime seja maior para quem tem mais do que para quem tem menos.” (Linhas 42-44).

Assinale a alternativa que apresenta uma análise sobre o uso dos recursos linguísticos em desacordo com o fragmento do texto:

- (A) O autor empregou o verbo no subjuntivo (“cresçam” e “seja”) para indicar uma certeza em relação à afirmação feita.
- (B) O autor empregou termos (“é provável” e “é bem possível”) para evitar uma generalização em relação à afirmação feita.
- (C) O autor empregou um marcador discursivo (“ou seja”) para enfatizar a ideia anteriormente apresentada.
- (D) O autor empregou o recurso da contraposição (“ao contrário”) para opor-se à afirmação anterior.

QUESTÃO 7

Leia as proposições sobre a função linguístico-discursiva dos sinais de pontuação:

- I – No trecho *a riqueza que acumulamos não vale “em si”, ela vale para ser vista e reconhecida pelos outros: é a inveja deles que afirma nossa desejada “superioridade”*. (Linhas 32-34), as aspas foram utilizadas para marcar uma mudança de interlocutor.
- II – No trecho *eles recorreriam ao crime porque sua dignidade social depende desse “ter” – para eles, ter [como navegar] é preciso*. (Linhas 29-30), os parênteses foram utilizados para marcar uma intertextualidade.
- III – No trecho *não é que estejamos insatisfeitos porque nos falta alguma coisa (aí seria fácil, bastaria encontrá-la). Somos (e não estamos) insatisfeitos porque o reconhecimento dos outros é imaterial, difícil de ser medido e nunca suficiente* (Linhas 37-39), os parênteses foram utilizados para introduzir um comentário do autor do texto.
- IV – No trecho *o problema é que, em nosso passado recente, as sociedades organizadas pelo “ser” já existiram, e não foram exatamente sociedades para onde a gente voltaria alegremente – eu, ao menos, não gostaria de voltar para lá*. (Linhas 16-18), o travessão foi usado para introduzir uma oração adjetiva explicativa.

Assinale a alternativa que apresenta as proposições **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 8

Leia o fragmento:

“Hoje, o que temos nos define, à condição, claro, de ostentá-lo o suficiente para que os outros saibam: constatando nossos “bens”, eles reconheceriam nosso valor social.” (Linhas 3-4).

O emprego do termo “hoje”:

- (A) sinaliza para uma mudança de concepção do “ser” e do “ter” discutida no texto.
- (B) evidencia por si só uma datação da época em que o texto foi produzido.
- (C) mostra o caráter atemporal da questão abordada no texto.
- (D) amplia a temporalidade abordada no texto.

QUESTÃO 9

Com base na relação entre a linguagem empregada no texto e as informações veiculadas por ela, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O texto apresenta dicotomias, que se constituem como uma oposição.
- (B) O texto apresenta várias marcas de autoria, que servem para garantir a clareza e assinalar um ponto de vista.
- (C) O texto apresenta verbos no futuro do pretérito do indicativo, para evidenciar a impossibilidade de ocorrência de determinados fatos.
- (D) O texto apresenta um diálogo com o leitor, por meio de marcas linguísticas como o uso da primeira pessoa do plural e do emprego do pronome “você”.

QUESTÃO 10

No trecho “*teria um anseio maior de conquistar aqueles bens que aumentariam seu valor aos olhos dos outros.*” (Linha 9), a palavra destacada introduz uma oração com o sentido de restrição.

Nas alternativas abaixo, os segmentos destacados cumprem a mesma função, **EXCETO**:

- (A) “*A riqueza que acumulamos não vale ‘em si’ (...)*” (Linhas 32-33).
- (B) “*(...) ela vale para ser vista e reconhecida pelos outros: é a inveja deles que afirma nossa desejada “superioridade”.*” (Linhas 33-34).
- (C) “*(...) o que importa é o reconhecimento que esperamos receber graças a eles.*” (Linhas 34-35).
- (D) “*(...) é provável que a cobiça e a vaidade cresçam com o ‘ter’.*” (Linha 43).

INSTRUÇÃO: Leia o texto 2 para responder às questões de 11 a 15

TEXTO 2:

PAIS SEM LIMITES

- 1 *O avião estava cheio. Eu no fundão. Duas poltronas atrás de mim, uma criança começou a chorar. Abriu o*
2 *berreiro. Ninguém disse uma palavra, fazer o que quando uma criança chora? A mãe, em vez de tentar acalmar o*
3 *filho, reclamou em voz alta.*
- 4 *– Criança chora mesmo, e daí? Vocês ficam me olhando, mas o que posso fazer? Criança é assim: chora.*
5 *Tudo bem. Criança chora. Mas a gente ouve. Ninguém havia reclamado do incômodo em voz alta. Suponho*
6 *que algumas pessoas tenham olhado para a mãe como se pedindo que fizesse alguma coisa. Em vez de acalmar o*
7 *filho, ela brigou. Sinceramente, nem olhar a gente pode? E mais sinceramente ainda: como será a educação desse*
8 *menino, se a mãe prefere reclamar com quem se sente incomodado com o choro, no lugar de acalmar o filho? Vai*
9 *ter noção de limite? Ou se transformará num briguento, achando que tem direito a tudo? No caso dos aviões, eu*
10 *acho que há uma irresponsabilidade enorme dos pais. Como podem expor um bebê de colo a viagens aéreas? Sim,*
11 *existem os casos de extrema necessidade. Mas não são a maioria. Um bebê sente dor nos ouvidos, talvez até mais*
12 *intensa que nós. Quando eu sinto, tento mascar chiclete, chupar bala, ou pelo menos, racionalmente, posso*
13 *entender o que está acontecendo e suportar. Um bebê não. De repente, vem aquela dor horrível, ele não sabe o*
14 *porquê. Chora. Grita. Os outros passageiros têm de suportar o barulho, ficam até com dor de cabeça. Mas um bebê é*
15 *um bebê, e todos temos de entender. E os pais? Como obrigam a criança a suportar essa dor? E os passageiros, os*
16 *gritos? Eu já vim da Turquia certa vez, em uma viagem que durou o dia todo, com duas crianças pequenas logo atrás*
17 *de mim. Classe executiva. Gritaram e choraram quase a viagem toda. E não têm razão? Como suportariam passar o*
18 *dia todo sentados, cintos afivelados? Os pais eram pessoas simpáticas. Tinham ido a turismo. É certo deixar os filhos*
19 *presos um dia inteiro? É justo enlouquecer os outros passageiros? Claro que criança tem o direito de viajar. Mas é*
20 *preciso escolher o roteiro mais adequado.*
- 21 *Certa vez fui a uma pousada na serra carioca. Deliciosa. Um diretor de cinema, mais tarde, comentou:*
22 *– Eu ia sempre lá. Mas eu e minha mulher cometemos um crime. Tivemos uma filha. Na pousada não*
23 *aceitam crianças.*

24 *É fato. Já existem hotéis e pousadas que não hospedam crianças. Muita gente acha um horror. Por outro*
25 *lado, o problema não está nos pais? Em qualquer lugar onde os pais estejam com os filhos, agem como se eles*
26 *tivessem direito a tudo. Podem correr, gritar. Dá para ler um livro embaixo de uma árvore, no alto da serra, com*
27 *crianças correndo e gritando? E com os pais apreciando a algazarra tranquilamente, sem se importar com os outros*
28 *hóspedes?*

29 *Eu poderia citar outros exemplos. Visitas que chegam com filhos que pulam no sofá. Ou brincam com algum*
30 *objeto de estimação. Que batem no prato e dizem que não gostam da comida, em restaurantes. (E com razão. Agora*
31 *criança tem de apreciar sashimi quando quer hambúrguer?) O problema está nos pais.*

32 *Muitos foram reprimidos quando crianças. Antes era assim: podia, não podia. A educação tradicional*
33 *impunha limites, às vezes de forma rígida. Eu mesmo acredito que o excesso de rigidez é péssimo. Por outro lado,*
34 *essas crianças vão crescer, e terão de viver com normas. A vida é cheia de isso pode e aquilo não pode. O respeito ao*
35 *outro implica entender os próprios limites. Senão é aquilo: todo mundo querendo furar fila, tirando vantagem. O*
36 *fato é que muitos dos pais modernos, como a mulher que esbravejou no avião, acham que criança pode tudo. Já*
37 *conversei com professoras, segundo as quais, hoje, boa parte dos pais delega a educação básica dos filhos à escola.*
38 *Há casos, extremos, em que a professora tem de explicar a importância de escovar os dentes todos os dias. Não*
39 *estou falando de famílias sem condições financeiras, no caso. Mas também de gente bem de vida, para quem é mais*
40 *fácil não discutir deveres e obrigações com os filhos. Deixar rolar.*

41 *Mas um dia os filhos terão de aprender a viver em sociedade. Podem contar com a mãe ou o pai para chorar*
42 *as pitangas se forem demitidos. Um ombro sempre é bom. Mas só terão empregos e oportunidades se souberem o*
43 *que são limites, deveres, obrigações. A educação extremamente liberal é atraente. Principalmente, porque*
44 *confortável para os pais. Mas fica a pergunta: se os pais não dão noção de limites, como os filhos um dia vão ter?*

Walcyr Carrasco. Revista Época.

QUESTÃO 11

O objetivo central do texto é:

- (A) enumerar casos de maus comportamentos de crianças que causam desconfortos aos viajantes.
- (B) criticar a irresponsabilidade dos pais turistas que não fazem uma seleção adequada dos roteiros de viagem.
- (C) demonstrar a importância da imposição de limites às crianças para a aquisição de responsabilidades demandadas pela vida adulta.
- (D) subjugar a concessão de liberdade dada às crianças com vistas a orientar os pais sobre os modos mais adequados de se educar os filhos.

QUESTÃO 12

Do fragmento: “A vida é cheia de isso pode e aquilo não pode.” (Linha 34) depreende-se que a afirmação refere-se a:

- (A) um problema complexo, que contraria, inclusive, a concepção liberal de educação.
- (B) uma organização tradicional, que equilibra formas de educação proibitiva e permissiva.
- (C) uma concepção atual, face à presença de novas formas de se viver na sociedade contemporânea.
- (D) um fenômeno instituído, pois a vida em sociedade apresenta regras de comportamento convencionadas.

QUESTÃO 13

No texto, a construção da argumentação é baseada em, **EXCETO**:

- (A) Argumentos de autoridade.
- (B) Argumentos por exemplificação.
- (C) Argumentos por raciocínio lógico.
- (D) Argumentos por perguntas retóricas.

QUESTÃO 14

Leia os excertos:

- I – *“Como podem expor um bebê de colo a viagens aéreas? Sim, existem os casos de extrema necessidade.”* (Linhas 10-11).
- II – *“(…) eu e minha mulher cometemos um crime. Tivemos uma filha.”* (Linha 22).
- III – *“Senão é aquilo: todo mundo querendo furar fila, tirando vantagem.”* (Linha 35).

A ideia sugerida por excerto, respectivamente, é de:

- (A) restrição, ironia e exemplificação.
- (B) contestação, ironia e generalização.
- (C) exemplificação, contestação e ironia.
- (D) restrição, exemplificação e contestação.

QUESTÃO 15

Leia as proposições abaixo.

- I – *“Não estou falando de famílias sem condições financeiras, no caso. Mas também de gente bem de vida, para quem é mais fácil não discutir deveres e obrigações com os filhos.”* (Linhas 38-40) => o termo grifado indica oposição.
- II – *“Mas só terão empregos e oportunidades se souberem o que são limites, deveres, obrigações.”* (Linhas 42-43) => o termo grifado indica restrição.
- III – *“O fato é que muitos dos pais modernos, como a mulher que esbravejou no avião, acham que criança pode tudo”.* (Linhas 35-36) => o termo grifado indica adição.
- IV – *“E mais sinceramente ainda: como será a educação desse menino, se a mãe prefere reclamar com quem se sente incomodado com o choro, no lugar de acalmar o filho?”* (Linhas 7-8) => o termo grifado indica inclusão.

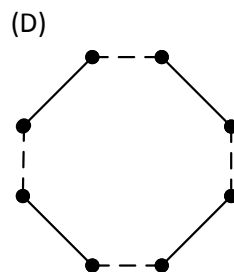
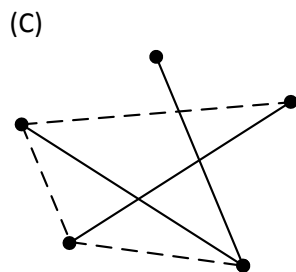
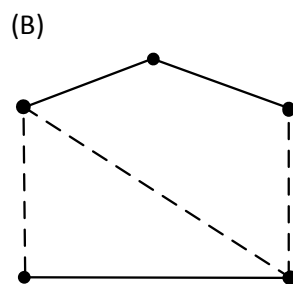
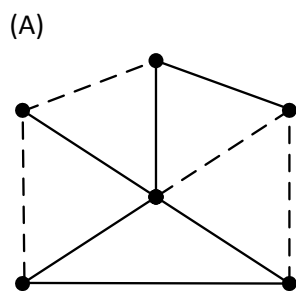
Assinale a alternativa que apresenta uma análise adequada sobre o uso dos recursos linguísticos destacados:

- (A) III e IV
- (B) II e IV
- (C) I e III
- (D) I e II

MATEMÁTICA (QUESTÕES 16-25)

QUESTÃO 16

Em um experimento de psicologia, um grupo de pessoas é analisado da maneira que se segue. Cada par de pessoas do grupo é classificado em uma das seguintes relações: (I) Ou são amigas; (II) Ou são inimigas; (III) Ou são indiferentes. Para representar graficamente esse grupo, com essas relações, cada pessoa é representada por um ponto, cada relação de amizade por uma linha reta cheia, cada relação de inimizade por uma linha reta tracejada e cada relação de indiferença é representada pela ausência de ligação entre os pontos. Esse grupo de pessoas será denominado um sistema social balanceado, se esse grupo de pessoas puder ser dividido em dois subgrupos de pessoas, tais que: (a) Entre as pessoas de um mesmo subgrupo tem-se sempre relação de amizade ou indiferença; (b) As relações de inimizade sempre ocorrem entre pessoas de subgrupos diferentes. Entre os grupos representados, graficamente, nas alternativas A, B, C e D, assinale a alternativa em que o grupo não representa um sistema social balanceado:



QUESTÃO 17

Em um exame para diagnosticar uma doença, podem ocorrer as seguintes situações: (I) A pessoa está realmente doente e o exame indica que ela está saudável (resultado negativo) – tal caso é denominado como falso-negativo; (II) A pessoa está saudável e o exame indica que ela está doente (resultado positivo) – tal caso é denominado falso-positivo. Suponha que, para esse exame, a probabilidade de falso-negativo seja p , e que a probabilidade de falso-positivo seja r . Um médico recebeu os resultados dos exames de duas pessoas, a primeira com resultado negativo e a segunda com resultado positivo. A probabilidade de que, exatamente, um desses resultados não represente o verdadeiro estado do paciente é de:

- (A) $p(1-p) + r(1-r)$
- (B) $p(1-r) + r(1-p)$
- (C) $(1-p)^2 + (1-r)^2$
- (D) $p^2 + r^2$

CONCURSO PÚBLICO – UFLA – EDITAL 71/2016

QUESTÃO 18

Na clínica médica de uma universidade, foram analisados todos os 2.728 casos de estudantes que procuraram auxílio médico apresentando sintomas relacionados à ansiedade/pânico e depressão. Os casos foram classificados conforme a tabela:

Ano do curso	Estado psiquiátrico relevante		Totais
	Episódios de ansiedade frequentes e/ou de transtornos de pânico	Depressão	
Primeiro ano do curso	197	114	311
Segundo ao penúltimo ano do curso	362	1.067	1.429
Último ano do curso	715	273	988
Totais	1.274	1.454	2.728

Com relação a esses dados, um teste estatístico qui-quadrado, para decidir se existe associação (dependência) entre o fator *Ano do curso* e o fator *Estado psiquiátrico relevante*, ao nível de significância de 5% (o quantil superior de 5% da estatística qui-quadrado com 2 graus de liberdade é 5,991), concluiria que (qui-quadrado calculado 558,255):

- (A) As frequências de ocorrência de depressão do segundo ao penúltimo ano do curso são significativamente menores do que a mesma frequência no último ano do curso.
- (B) Existe dependência entre os dois fatores, sendo que a depressão é mais frequente do segundo ao penúltimo ano do curso.
- (C) Não existe dependência significativa entre os dois fatores.
- (D) O teste não permite conclusão significativa.

QUESTÃO 19

Um paciente necessita receber, em sua medicação diária, 3 princípios ativos: A, B, e C. A posologia indicada do princípio ativo A é de 32 mg. Já, para os princípios ativos B e C, tem-se que, para B, o paciente deve receber, no máximo, 24 mg, e, para C, no mínimo, 2 mg. Esses princípios ativos são comercializados em 2 tipos de comprimidos: um deles de 5 mg, contendo os princípios A e C, nas proporções de 80% e 20%, respectivamente, e o outro de 10 mg, contendo os princípios A e B, nas proporções de 50% e 50%. O número de comprimidos que o paciente terá que tomar, diariamente, será de:

- (A) 4
- (B) 6
- (C) 7
- (D) 8

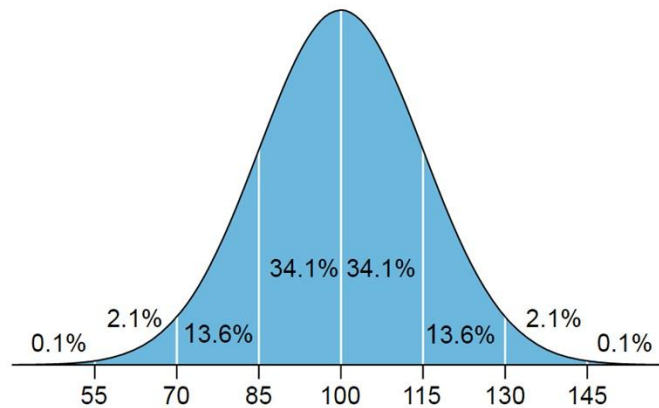
QUESTÃO 20

Um processo simples para separar a gasolina da mistura comercial gasolina com etanol consiste em adicionar água à mistura. Após agitar por tempo suficiente, separa-se, visualmente, a gasolina, que fica na parte de cima do recipiente e, na parte de baixo, resta o etanol misturado à água. Em um litro da mistura comercial, adicionaram-se 200 ml de água, obtendo-se, após o processo de separação, 490 ml de etanol e água. O percentual de etanol, nesse litro da mistura comercial, é:

- (A) 26,5%
- (B) 27%
- (C) 29%
- (D) 30%

QUESTÃO 21

Um médico responsável por avaliações psicométricas relativas ao processo de aprendizagem avalia 1.500 estudantes por ano. Se ele adotar como metodologia de classificação o Quociente de Inteligência (QI) e considerar que esse indicador tem distribuição normal, com média 100 e desvio-padrão 15, como descrito na figura, e, também, considerar que estudantes com QI maior ou igual a 130 receberão acompanhamento especial, espera-se que o número anual de estudantes que receberão esse acompanhamento especial será de:



Distribuição QI normalizada com média de 100 e desvio padrão 15.

Fonte: Wikipédia - https://pt.wikipedia.org/wiki/Quociente_de_intelig%C3%A2ncia. Acesso 29 jul. 2016

- (A) 204
- (B) 33
- (C) 22
- (D) 15

QUESTÃO 22

A Epidemiologia é um ramo da Ciência que utiliza modelos matemáticos sofisticados. Suponha uma situação simples: um indivíduo, ao ficar doente, contamina outros dez indivíduos, em uma unidade de tempo que será considerada 1 dia. Suponha, também, que esse indivíduo, após infectar os outros dez, se cura. Se um indivíduo infectado é introduzido em uma população, o número de dias em que se terá 100 mil doentes, é:

- (A) 5 dias
- (B) 50 dias
- (C) 100 dias
- (D) 1000 dias

QUESTÃO 23

Um grupo de 20 pessoas que trabalham em um laboratório de química foi testado quanto à manifestação de alergias em relação aos produtos químicos denominados A, B e C. O número de alérgicos ao produto A foi de 8 pessoas. Dessas 8 pessoas, 2 também apresentaram alergia ao produto B. 5 pessoas apresentaram alergia apenas ao produto C e 3 pessoas apresentaram alergia apenas ao produto B. Ninguém apresentou, simultaneamente, alergia aos 3 produtos. O número de pessoas alérgicas ao produto B é:

- (A) 5
- (B) 7
- (C) 8
- (D) 9

QUESTÃO 24

Uma planilha, muito utilizada em cálculos, serve para lançar os valores em um arranjo retangular, com linhas e colunas. Na última linha, apresentam-se as somas das colunas correspondentes e, na última coluna, à direita, apresentam-se as somas das linhas correspondentes. O total geral é a soma de todos os valores originalmente lançados. Na planilha apresentada abaixo, alguns valores foram acidentalmente apagados (células em branco). No entanto, ainda é possível obter o **TOTAL GERAL**, que é de:

	6,85	-5,55	6,69	
-5,30	2,24	4,98		
20,50		2,00	1,80	50,60
8,10	11,80	23,00	4,00	46,90
1,10	6,66		91,00	102,14
39,60			106,33	TOTAL GERAL

- (A) 198,74
- (B) 227,59
- (C) 237,59
- (D) 258,91

QUESTÃO 25

Três reservatórios de 150 litros contêm gasolina misturada com álcool. No primeiro, há 80% de gasolina e 20% de álcool, no segundo, 65% de gasolina e 35% de álcool e, no terceiro, 50% de gasolina e 50% de álcool. Retiram-se 10 litros do primeiro reservatório, 20 litros do segundo e 30 litros do terceiro. A mistura desses 60 litros conterá:

- (A) 24% de álcool.
- (B) 50% de álcool.
- (C) 60% de gasolina.
- (D) 65% de gasolina.

LEGISLAÇÃO (QUESTÕES 26-35)

QUESTÃO 26

Letícia, discente do Curso de Educação Física de uma Universidade Federal, procurou o ambulatório médico, queixando-se de falta de ar e dizendo-se apavorada, porque o seu professor pediu-lhe para realizar um salto pelo trampolim de atletismo, em frente aos demais alunos da turma. Quando a discente chegou ao consultório, quem estava atendendo, no lugar do médico, era um aluno do oitavo período de Medicina da Universidade, monitor da matéria de Psiquiatria Médica, e um professor, não médico, do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde. Segundo a secretária, o médico recebeu mensagem de um paciente de seu consultório particular e havia saído para lhe telefonar, tendo solicitado que o discente e o professor ficassem em seu lugar no período em que estivesse ausente. Diante do exposto, as proposições são verdadeiras, de acordo com o Código de Ética Médica, **EXCETO**:

- (A) o estudante de medicina não poderia atender no lugar do médico.
- (B) o professor do Curso de Enfermagem não poderia fazer o atendimento.
- (C) a responsabilidade do médico sobre possível dano à Letícia é presumida.
- (D) a responsabilidade do médico sobre possível dano à aluna de educação física é pessoal.

QUESTÃO 27

Apresentam-se, a seguir, proposições relativas aos deveres fundamentais do servidor público, estabelecidas no Código de Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal (Decreto nº 1.171/94 e suas alterações):

- I – Manter-se atualizado com as instruções, as normas de serviço e a legislação pertinentes ao órgão onde exerce suas funções.
- II – Ter respeito à hierarquia, não lhe sendo permitido representar contra qualquer comprometimento indevido da estrutura em que se funda o poder estatal.
- III – Comunicar imediatamente a seus superiores todo e qualquer ato ou fato contrário ao interesse público, exigindo as providências cabíveis.

Assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas a proposição I está correta.
- (D) Apenas a proposição II está correta.

QUESTÃO 28

O médico psiquiatra do ambulatório de uma instituição de ensino superior realizou pesquisa científica em conjunto com discentes e docentes do Departamento de Saúde da Universidade. Desejando participar de concurso para o hospital público municipal, publicou o resultado da pesquisa sem fazer constar o nome dos discentes e dos docentes que participaram do projeto. Diante do exposto, tendo em vista o Código de Ética Médica, é **CORRETO** afirmar que o professor poderia fazer a publicação:

- (A) mediante autorização oral dos discentes e dos docentes.
- (B) se constasse o nome de todos que participaram da pesquisa, como autores.
- (C) caso não houvesse tempo hábil para solicitar a inclusão dos dados dos demais participantes da pesquisa.
- (D) se deixasse de constar apenas o nome dos discentes que estavam sob a responsabilidade de seus docentes.

QUESTÃO 29

Considere as seguintes proposições sobre o que dispõe a Lei nº 8.112/90 e suas alterações:

- I – Os servidores que trabalhem, mesmo que eventualmente, em locais insalubres ou em contato permanente com substâncias tóxicas, radioativas ou com risco de vida, fazem jus a um adicional sobre o vencimento do cargo efetivo.
- II – O direito ao adicional de insalubridade ou periculosidade não cessará com a eliminação das condições ou dos riscos que deram causa a sua concessão, por meio de equipamento de proteção individual.
- III – O servidor que fizer jus aos adicionais de insalubridade e de periculosidade deverá optar por um deles.
- IV – O adicional de atividade penosa será devido aos servidores em exercício em zonas de fronteira ou em localidades cujas condições de vida o justifiquem, nos termos, condições e limites fixados em regulamento.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (B) Apenas as proposições III e IV estão corretas.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Apenas as proposições II e IV estão corretas.

QUESTÃO 30

O médico psiquiatra do ambulatório de uma instituição de ensino superior recebeu intimação da Vara Única da Justiça Federal para depor como testemunha em procedimento criminal cujo réu é aluno do curso de Engenharia Química da mencionada Universidade e paciente do referido médico. Tendo em vista o dever de sigilo profissional previsto no Código de Ética Médica, as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- (A) O médico pode revelar o segredo obtido em virtude do atendimento realizado, se autorizado pelo Conselho Regional de Medicina.
- (B) O médico está proibido de testemunhar perante o juiz sobre o segredo obtido no atendimento, mesmo que o fato seja notório, divulgado por redes sociais e sites da internet.
- (C) Caso o paciente venha a falecer, o médico está proibido de revelar segredo que o mesmo lhe confidenciou no atendimento realizado.
- (D) O médico é obrigado a comparecer à audiência.

QUESTÃO 31

Apresentam-se proposições sobre o que tange às regras relativas aos departamentos didático-científicos, previstas no Regimento Geral da Universidade Federal de Lavras e suas alterações. Analise as proposições abaixo:

- I – A administração de cada departamento será exercida pela chefia e pela assembleia departamental.
- II – O chefe e o subchefe do departamento serão eleitos pela assembleia departamental, em reunião especialmente convocada, e terão mandatos de 2 (dois) anos.
- III – Nas faltas e impedimentos do chefe e do subchefe, exercerá a chefia o docente mais antigo, no exercício do magistério, no departamento.
- IV – Nas faltas e impedimentos de todos os docentes, poderá ser designado, pelo Reitor, um servidor técnico-administrativo, portador de escolaridade de nível superior, lotado no departamento, para responder por sua chefia.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apenas as proposições I e III são corretas.
- (B) Apenas as proposições II e IV são corretas.
- (C) Apenas as proposições I, III e IV são corretas.
- (D) Apenas as proposições II, III e IV são corretas.

QUESTÃO 32

Apresentam-se, a seguir, proposições sobre o Edital PRGDP nº 71/2016 e suas alterações, da Universidade Federal de Lavras:

- I – O médico psiquiatra, eventualmente aprovado no presente concurso terá 20 (vinte) horas semanais como jornada de trabalho, a qual poderá ser cumprida nos horários diurno e noturno, a critério da universidade.
- II – O candidato poderá ser lotado em qualquer unidade do *campus* da Universidade Federal de Lavras, no cargo para o qual foi nomeado, observadas a necessidade e conveniência da administração e a legislação vigente.
- III – O prazo de validade do concurso será de 4 (quatro) anos, contados a partir da data da publicação da homologação do resultado, podendo ser prorrogado por igual período, a critério da UFLA.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apenas a proposição I é correta.
- (B) Apenas as proposições I e III são corretas.
- (C) Apenas as proposições I e II são corretas.
- (D) Apenas as proposições II e III são corretas.

QUESTÃO 33

Segundo o que se afirma no art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e suas alterações, são corretas as alternativas, **EXCETO**:

- (A) A casa é asilo inviolável do indivíduo, ninguém nela podendo penetrar sem consentimento do morador, salvo em caso de flagrante delito ou desastre, ou para prestar socorro, ou, durante o dia, por determinação judicial.
- (B) A lei assegurará aos autores de inventos industriais privilégio permanente para sua utilização, bem como proteção às criações industriais, à propriedade das marcas, aos nomes de empresas devido à sua relevância econômica.
- (C) É inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias.
- (D) Ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente, salvo nos casos de transgressão militar ou crime propriamente militar, definidos em lei.

QUESTÃO 34

De acordo com a Lei nº 8.112/90 e suas alterações, é **CORRETO** afirmar que Remoção é o deslocamento:

- (A) do servidor estável ao cargo anteriormente ocupado na mesma sede.
- (B) do servidor de ofício, no âmbito do mesmo quadro, com mudança de sede.
- (C) de cargo de provimento efetivo, para outro órgão ou entidade do mesmo poder.
- (D) do servidor, a pedido ou de ofício, no âmbito do mesmo quadro, com ou sem mudança de sede.

QUESTÃO 35

Considere as seguintes proposições sobre o que dispõem os arts. 37, 39 e 40 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e suas alterações:

- I – É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e terá o sindicato poderes para decretar a greve, em qualquer condição estipulada pela diretoria e votada pela assembleia.
- II – É vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público.
- III – A União instituirá conselho de avaliação para desenvolver melhores políticas de administração, integrado por servidores designados por seus respectivos sindicatos.
- IV – Ao servidor ocupante, exclusivamente, de cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração bem como de outro cargo temporário ou de emprego público, aplica-se o regime geral de previdência social.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Apenas as proposições I e IV são verdadeiras.
- (B) Apenas as proposições I e II são verdadeiras.
- (C) Apenas as proposições II e III são verdadeiras.
- (D) Apenas as proposições II e IV são verdadeiras.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO (QUESTÕES 36-70)

QUESTÃO 36

Considerando os conceitos de psicopatologia, alucinação, mutismo, negativismo, delírio e ecolalia, eles são, respectivamente, alterações de:

- (A) ilusão, volição, afeto, juízo de realidade e consciência.
- (B) volição, sensopercepção, volição, juízo de realidade e memória.
- (C) sensopercepção, volição, afeto, juízo de realidade e consciência.
- (D) sensopercepção, volição, volição, juízo de realidade e linguagem.

QUESTÃO 37

As afirmativas abaixo estão corretas com relação à imputabilidade e à responsabilidade penal, **EXCETO**:

- (A) Segundo o Código Penal Brasileiro, a lei afirma não haver crime e é isento de pena, sob certas condições, o agente que comete ação ou omissão e apresenta transtorno mental.
- (B) Por imputabilidade entende-se a faculdade que a Justiça tem de chamar à responsabilidade o agente de um delito e por responsabilidade penal entende-se a obrigação ou o direito de o agente de um delito responder perante a Lei por um ato cometido.
- (C) O Código Penal Brasileiro trata dos casos de inimputabilidade, ou seja, daqueles que, embora tenham cometido um crime não podem ser responsáveis por ele ou o são apenas parcialmente, tendo, destarte, a imputabilidade abolida, no primeiro caso ou diminuída no segundo caso.
- (D) Segundo o Código Penal Brasileiro é isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

QUESTÃO 38

O tabagismo é um grave problema de saúde pública, que causa milhões de mortes e muito sofrimento, o que, potencialmente, é passível de prevenção. É preciso que os médicos tenham o compromisso de oferecer tratamento adequado para todos que necessitem. Os tratamentos farmacológicos de primeira linha para cessação do tabagismo são:

- (A) Nortriptilina, bupropiona e clonidina.
- (B) Terapia de reposição de nicotina, clonidina e citalopram.
- (C) Vareniclina, bupropiona e terapia de reposição de nicotina.
- (D) Sertralina, bupropiona e terapia de reposição de nicotina.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa em que **TODOS** os sintomas referidos estão corretos. Os principais sintomas da abstinência de opioides são:

- (A) Confusão mental, ataxia, nistagmo, tremor, diarreia e vômitos.
- (B) Apatia, rubor facial, constipação, miose, hipotensão e taquicardia.
- (C) Irritabilidade, sudorese, mioclonias, hipertensão e rigidez articular.
- (D) Disforia, rinorreia, diarreia, vômitos, midríase e hiperatividade autonômica.

QUESTÃO 40

A psicoterapia de grupo é uma modalidade de tratamento amplamente aceita, que usa as forças terapêuticas do grupo, as interações construtivas entre membros e as intervenções de um líder treinado para modificar comportamentos e sentimentos em pacientes com sofrimento. Sobre a terapia de grupo, as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) A psicanálise pode ser utilizada como uma técnica de terapia de grupo, que é indicada para indivíduos neuróticos e baseia-se na análise das experiências primárias da história de vida e das relações dentro do grupo.
- (B) As terapias de grupo são contraindicadas em pacientes hospitalizados, porque a rotatividade dos pacientes é grande e os grupos não têm continuidade, fazendo com que essa modalidade psicoterapêutica seja prejudicial para os pacientes.
- (C) Os pacientes em terapia de grupo usam seus mecanismos de defesa, suas habilidades de adaptação e suas maneiras de se relacionar dentro do grupo. Por sua vez, o grupo reflete de volta os problemas para o paciente, levando-o, assim, a compreender o funcionamento de sua personalidade.
- (D) Os pacientes para os quais o problema primário é a relação deles com autoridade, ou aqueles que são muito ansiosos na presença de uma figura de autoridade, podem ter resultado positivo em terapia de grupo, pois eles se sentem mais confortáveis em um grupo do que em um tratamento individual.

QUESTÃO 41

Uma mulher de 32 anos sentiu-se subitamente muito mal. Sentia o coração disparar, tremia e suava intensamente, tinha a sensação de que não conseguia respirar. Foi levada ao serviço de urgências pelos vizinhos, mas, quando chegou lá, já se sentia melhor e nada foi encontrado nos exames realizados. Após uma semana, a sensação voltou, durante cerca de 20 minutos e passou a ser frequente, ora mais prolongada, durando 15 a 20 minutos, ora durando apenas alguns minutos, o que vem ocorrendo, recorrentemente, há mais de dois meses. Ela tem evitado sair sozinha, como ir a supermercados ou bancos, por medo de não ser socorrida. Evita festas ou reuniões, por receio de sentir-se mal e passar vergonha. O diagnóstico mais provável, dentre os abaixo indicados, é:

- (A) Hipocondria
- (B) Fobia social
- (C) Transtorno de pânico
- (D) Transtorno de pânico, com agorafobia

QUESTÃO 42

A situação pericial é singular no contexto da relação médico-paciente, visto que, na perícia, há possibilidade de os interesses do médico e do paciente estarem situados em campos opostos. O perito, no caso o médico, tem por atribuição desconsiderar o interesse do paciente e registrá-lo como um dado para a elaboração do relatório pericial. Sobre a simulação envolvida em situação pericial, as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) A simulação é uma tentativa do paciente de controlar o examinador, uma ação ou ato do paciente que visa criar um conjunto de sinais e sintomas que convençam o médico de uma situação que o periciado gostaria que fosse real.
- (B) Em um contexto médico-legal, a simulação deve ser fortemente suspeitada quando se percebe a combinação de uma acentuada discrepância entre o sofrimento ou deficiência apontados pelo periciado e os achados objetivos.
- (C) A característica essencial da simulação é a produção intencional de sintomas físicos ou psicológicos falsos ou amplamente exagerados, motivada por incentivos externos, como evadir-se de processos criminais.
- (D) O portador de transtorno factício tem motivações de ganho externo e está consciente das motivações internas; procede-se conscientemente na produção dos sintomas.

QUESTÃO 43

Uma senhora de 62 anos foi internada devido a um quadro depressivo grave que não melhorou com o uso de fluoxetina em dose de até 60mg/dia. Essa medicação foi suspensa e, imediatamente, iniciado o uso de cloimipramina, 50mg/dia. Após três dias, a paciente apresentava sonolência excessiva e confusão mental, sem febre, diarreia ou instabilidade autonômica. A cloimipramina foi dosada no plasma e indicava hiperdosagem. Três dias após a suspensão da cloimipramina, o quadro confusional desapareceu. Lembrando os aspectos farmacocinéticos, o mais provável que tenha acontecido com essa paciente, dentre as alternativas abaixo, é:

- (A) Impregnação por antidepressivo.
- (B) Síndrome de abstinência provocada pela cessação abrupta do uso da fluoxetina.
- (C) Inibição da enzima CYP2D6, levando a altas concentrações plasmáticas de cloimipramina.
- (D) Síndrome serotoninérgica provocada pela interação de dois antidepressivos serotoninérgicos.

QUESTÃO 44

Um paciente do sexo masculino, com 72 anos, sem história de uso de álcool ou benzodiazepínicos, foi hospitalizado para realização de uma cirurgia para prótese de quadril. No quinto dia de pós-operatório, o seu comportamento muda: fica confuso e agitado; apresenta inversão do ciclo sono-vigília; fala constantemente que querem matá-lo, que ali não é a sua casa, que foi raptado; fica agitado e tenta fugir. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) trata-se de um caso de esquizofrenia, devendo-se iniciar tratamento com antipsicóticos.
- (B) trata-se de um quadro de delirium, devendo-se pesquisar condições médicas gerais e iniciar tratamento sintomático com neuroleptícos incisivos.
- (C) trata-se de um quadro de delirium, devendo-se pesquisar condições médicas gerais e iniciar tratamento sintomático com benzodiazepínicos.
- (D) trata-se de um quadro de depressão, frequentemente relacionado a pós-operatórios de grandes cirurgias, devendo ser tratado com antidepressivos inibidores de recaptura de serotonina.

QUESTÃO 45

Entre pacientes internados, sintomas depressivos constituem o principal motivo de requisição de interconsulta psiquiátrica. Marque a alternativa em que **TODOS** os fármacos ou condições clínicas são classicamente associados a sintomas depressivos:

- (A) Amantadina, prometazina, tireotoxicose e silicose.
- (B) Feocromocitoma, biperideno, tamoxifeno e toxoplasmose.
- (C) Corticóides, deficiência de vitamina B12, Interferon e isotretinoína.
- (D) Porfiria, metoclopramida, linezolida e infarto agudo do miocárdio.

QUESTÃO 46

Entre os transtornos de personalidade, aquele que é caracterizado por impulsividade, gestos ou ameaças suicidas, instabilidade afetiva e ideação paranoide transitória associada a estresse é:

- (A) Evitante
- (B) Borderline
- (C) Paranoide
- (D) Histriônico

QUESTÃO 47

DRA, 34 anos de idade, sexo feminino, 86 kg, casada, deu entrada na sala de emergência, apresentando confusão mental, agitação e rigidez muscular, às 3h. Seu marido a encontrou em casa, deitada no chão, às 2h30. Ele descobriu que 13 comprimidos de 20 mg de paroxetina e 15 comprimidos de 300 mg de moclobemida estavam faltando. A paciente estava em tratamento contra depressão e não havia nada de significativo em sua história médica e familiar. Os sinais vitais na apresentação foram os seguintes: pressão arterial 140/80 mmHg, FC de 120 bpm, 20 irpm, temperatura axilar de 39°C e 90% de saturação de oxigênio. Ela estava sonolenta, desorientada, não-cooperativa e com sudorese profusa. A avaliação por Escala de Coma de Glasgow indicou 10/15; o exame ocular revelou pupilas isocóricas dilatadas (midríase) bilateralmente, assim como movimentos oculares horizontais. Após cerca de 1 hora da admissão na UTI, a paciente evoluiu com quadro difuso de hiperatividade muscular contínua (mioclonia, tremor e rigidez). O melhor tratamento para a paciente, dentre os indicados abaixo, é:

- (A) Quetiapina e prometazina.
- (B) Clomipramina e lorazepam.
- (C) Midazolam e ciproheptadina.
- (D) Amantadina e bromocriptina.

QUESTÃO 48

A anorexia nervosa é um dos transtornos psiquiátricos com maior índice de mortalidade. Sobre o diagnóstico psiquiátrico de anorexia nervosa, as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- (A) É um transtorno cujo início acontece, exclusivamente, na infância ou adolescência.
- (B) O comportamento suicida na anorexia nervosa ocorre com mais frequência do que na população em geral.
- (C) O Índice de Quélet (ou Índice de Massa Corporal) é, não somente um critério diagnóstico, como um critério prognóstico. Quanto menor o IMC, maior a dificuldade de tratamento do paciente.
- (D) Existem dois subtipos diagnósticos: 1. Restritivo, que é estabelecido na ausência de episódios de compulsão alimentar ou purgação, em que a perda de peso ocorre, sobretudo, por meio de dietas, jejuns e/ou atividades físicas em excesso; e 2. Purgativo, em que o paciente se engaja na realização de compulsões alimentares ou comportamento purgativo.

QUESTÃO 49

O exame psíquico é parte importante da consulta psiquiátrica e deve ser descrito na forma de súmula psicopatológica no prontuário do paciente. Os sinais e sintomas abaixo estão corretamente descritos, **EXCETO**:

- (A) Alexia é a perda da capacidade de ler, previamente adquirida, não explicada por transtornos da acuidade visual.
- (B) Acenestesia corresponde à perda da sensação de existência física.
- (C) Coprolalia é o uso involuntário de linguagem obscena ou vulgar.
- (D) Acrophobia é o medo de locais fechados.

QUESTÃO 50

A opção mais segura, dentre as abaixo indicadas, para o tratamento do Transtorno Afetivo Bipolar em monoterapia, durante a gestação, é:

- (A) Lamotrigina
- (B) Oxcarbazepina
- (C) Carbamazepina
- (D) Ácido valproico

QUESTÃO 51

Um estudante universitário, de 23 anos de idade, é admitido em uma enfermaria de hospital geral, com história de "comportamento estranho e bizarro e ideias esquisitas", além de delírios paranoides e alucinações, sob forma de comentários, nos últimos sete meses. Tomografia computadorizada do encéfalo e exames laboratoriais não indicaram alterações.

Nesse paciente, o quadro mais provável, dentre os abaixo indicados, é:

- (A) Esquizofrenia
- (B) Transtorno Bipolar I
- (C) Transtorno Delirante
- (D) Transtorno Esquizoafetivo

QUESTÃO 52

A descrição dos procedimentos para a correta e adequada aplicação do critério biopsicológico da responsabilidade penal está correta, **EXCETO**:

- (A) Avaliação do nexa: é preciso que, entre o transtorno mental e o fato indigitado, exista uma relação de causalidade, ou seja, a ação ou omissão ilícita está em íntima conexão de causa e efeito.
- (B) Verificação da existência ou não de transtorno mental: corresponde à realização do exame de sanidade mental e avaliação se o acusado apresenta transtorno mental e, em caso afirmativo, faz-se a descrição do transtorno.
- (C) Avaliação da capacidade de determinação: corresponde à verificação se o transtorno mental aboliu ou reduziu sensivelmente a capacidade de compreensão do caráter ilícito da ação ou omissão, uma vez que se determinou a presença do transtorno mental e o nexa causal com ele.
- (D) Avaliação da capacidade de entendimento: corresponde à verificação se o transtorno mental aboliu ou reduziu sensivelmente a capacidade de entendimento do caráter ilícito da ação ou omissão, uma vez que se determinou a presença do transtorno mental e o nexa causal com ele.

QUESTÃO 53

A perícia é um meio de prova e o perito, um auxiliar do juízo, assim sendo, o médico psiquiatra deve dominar o conhecimento médico-legal sobre a perícia e sobre o ato de ser perito. Sobre esse tema, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Ao ser designado perito, o médico psiquiatra deverá aceitar o encargo, visto que, em razão de um múnus público, todo cidadão deve servir à justiça, sendo inaceitável qualquer escusa a essa obrigação.
- (B) A insuficiência técnica, os impedimentos, as suspeições e o motivo legítimo são arguidos pelo perito ou pelas partes, em um prazo de até cinco dias, para que o perito possa ser substituído pelo juiz, se for o caso.
- (C) Consideram-se suspeições para a realização de uma perícia: ser parte do processo; ter prestado depoimento como testemunha de uma das partes; ser cônjuge, parente em qualquer grau do advogado da parte; ser membro da administração de pessoa jurídica que é parte no feito; ser cônjuge, parente em linha reta em qualquer grau ou parente em linha colateral até o terceiro grau (tio e sobrinho) da parte.
- (D) Consideram-se impedimentos para a realização de uma perícia: ser amigo íntimo ou inimigo capital de qualquer uma das partes; ser credor ou devedor de qualquer das partes; ser herdeiro, donatário ou empregador em qualquer das partes; ter recebido presentes de qualquer das partes ou as houver aconselhado em relação à causa; ter interesse no julgamento do feito em favor de uma das partes.

QUESTÃO 54

Afirmações corretas quanto a características do transtorno delirante (paranóide) incluem as abaixo representadas, **EXCETO**:

- (A) vivências de influência
- (B) comportamento não-bizarro
- (C) ausência de fatores orgânicos
- (D) ocorrência reduzida de alucinações

QUESTÃO 55

A psicanálise tem mais de um século de existência e possui várias vertentes, atualmente. Na teoria primordial da psicanálise, buscava-se, no processo psicoterapêutico, trazer à superfície memórias e sentimentos reprimidos, traduzindo-se, a partir de sentidos ocultos do material verbalizado pelo paciente, seus conflitos subjacentes. Sobre a psicoterapia psicanalítica, as alternativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) A psicanálise é indicada em casos de paciente diagnosticado com psicose, transtorno de personalidade antissocial, déficit cognitivo leve ou em que o paciente tenha uma relação próxima com o terapeuta.
- (B) O princípio da associação livre requer que o paciente diga ao analista todos os pensamentos que entrem em seu campo de consciência e o terapeuta deve, não somente encorajar o paciente, como também examinar os fatores que condicionam o fluxo dessas associações.
- (C) O principal objetivo da psicanálise é a remoção das amnésias enraizadas no início da infância, de maneira que a condição mórbida cessará, uma vez que o paciente não necessitará mais ficar fixado no seu passado.
- (D) As maiores limitações do tratamento psicanalítico estão relacionadas ao elevado custo financeiro e ao tempo.

QUESTÃO 56

A respeito da síndrome neuroléptica maligna, as alternativas são corretas, **EXCETO**:

- (A) A síndrome neuroléptica maligna é um quadro clínico muito grave, potencialmente fatal.
- (B) Os sintomas autonômicos incluem febre alta, sudorese e taquicardia, além de hipertensão arterial.
- (C) Os medicamentos mais apropriados para o tratamento desse quadro são o biperideno e a bromocriptina.
- (D) A síndrome neuroléptica maligna pode ocorrer a qualquer momento, durante o tratamento com antipsicóticos.

QUESTÃO 57

A psicoterapia cognitiva é uma terapia estruturada breve, que utiliza a colaboração ativa entre o paciente e o terapeuta para alcançar os objetivos terapêuticos, que são orientados à resolução de problemas atuais. Sobre a terapia cognitiva, as afirmações abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) Os erros derivados das crenças desadaptativas mais comuns são: a generalização; a abstração seletiva; a responsabilidade excessiva; a predição sem evidências suficientes; as autorreferências; o catastrofismo; e o pensamento dicotômico.
- (B) A técnica é baseada na terapia dialética-comportamental, que tem como princípio básico a modificação do comportamento dos pacientes para melhorar seu funcionamento e melhorar a sua qualidade de vida.
- (C) As técnicas cognitivas mais utilizadas são: a produção de pensamentos automáticos; o teste dos pensamentos automáticos; a identificação de crenças desadaptativas; e o teste de crenças desadaptativas.
- (D) Existem evidências clínicas e científicas da eficácia da terapia cognitiva no tratamento e prevenção de episódios depressivos leves e moderados.

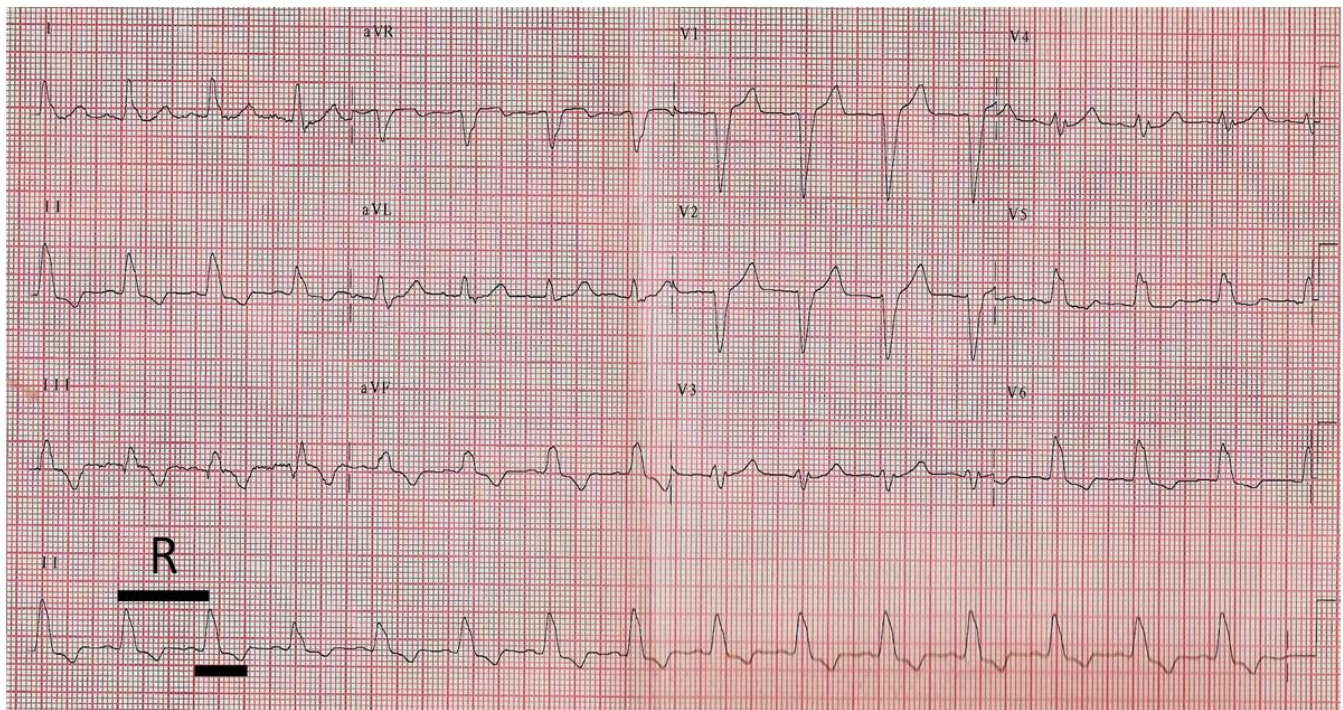
QUESTÃO 58

A Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA) é um indicador da existência de dependência, sinalizando consumo crônico e abusivo. Ela é desencadeada quando o indivíduo diminui ou cessa a ingestão do álcool abruptamente. Sobre o tratamento da SAA, é **CORRETO** afirmar:

- (A) Benzodiazepínicos de curta ação, como o diazepam, são preferidos por via intramuscular.
- (B) A utilização da clorpromazina por via oral, no caso de agitação e alucinações, é a primeira escolha.
- (C) Prescrição baseada em sintomas diminui as doses necessárias e a duração do período de hospitalização.
- (D) Na presença de convulsões, o uso de anticonvulsivantes demonstrou benefícios superiores ao uso de benzodiazepínicos.

QUESTÃO 59

LAS, 64 anos, hipertenso, diabético, dislipidêmico, IMC 34, passado de dependência de nicotina e abuso de álcool. Diagnóstico compatível com Esquizofrenia e Transtorno Depressivo Maior, episódio atual moderado, em uso de quetiapina, 400 mg/dia, e nortriptilina, 50 mg/dia. O seguimento ambulatorial descreve episódios de sintomas de mal-estar, tonteira, palpitações e síncope. O EEG revelou:



$$R = 16 \times 0,04 = 0.64$$

$$\begin{aligned} \text{iQTc} &= \\ 0.38 / \text{v}0.64 &= \\ \mathbf{0.475} \end{aligned}$$

Sobre o prolongamento do intervalo QT associado ao uso de psicofármacos, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) Gênero masculino e idade jovem são os principais fatores de risco.
- (B) Segundo o FDA, o citalopram deve ser descontinuado em pacientes com $\text{iQT} > 500\text{ms}$.
- (C) Psicofármacos estão envolvidos principalmente por atividade bloqueadora dos canais de potássio tipo hERG.
- (D) O aumento do intervalo QT está relacionado com o desenvolvimento de arritmias cardíacas (taquicardia ventricular polimórfica – *torsade de pointes*).

QUESTÃO 60

LSV, 34 anos, sexo feminino, casada, sem filhos, grávida de 27 semanas, diagnóstico de esquizofrenia há 6 anos, chega à urgência psiquiátrica com agudização do quadro psicótico, após descontinuação da medicação, agitada e agressiva, não cooperativa. A conduta farmacológica mais indicada para o caso, dentre as alternativas abaixo, é:

- (A) Clorpromazina, 100 mg, por via oral.
- (B) Haloperidol, 5 mg, por via intramuscular.
- (C) Haloperidol, 5 mg, e diazepam, 10 mg, por via intramuscular.
- (D) Haloperidol, 5 mg, e midazolam, 15 mg, por via intramuscular.

QUESTÃO 61

Sobre as quatro categorias de transtorno mental elencadas no Código Penal Brasileiro, as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- (A) A doutrina e a jurisprudência entendem por perturbação mental os transtornos da personalidade e as neuroses.
- (B) Desenvolvimento mental incompleto é uma categoria utilizada em perícia, que agrupa as situações em que os indivíduos apresentam, desde a inteligência fronteiriça ou subnormal, até graves casos de encefalopatia crônica irreversível.
- (C) Entende-se por desenvolvimento mental retardado a deficiência mental, oligofrenia ou retardo mental, sendo que a questão médico legal mais importante nessa categoria é a avaliação do nexo de causalidade e das capacidades de entendimento e de determinação.
- (D) No Código Penal Brasileiro, entende-se por doença mental as situações nas quais exista, em grau maior ou menor, a alienação mental, ou seja, o comprometimento do juízo de realidade, quadro que se desdobra em muitos sinais e sintomas cognitivos, afetivos, volitivos e valorativos.

QUESTÃO 62

O delirium é uma síndrome cerebral orgânica de etiologia múltipla e, frequentemente, subdiagnosticada. Ela se caracteriza por uma perturbação da consciência acompanhada de alteração global da cognição, que não pode ser atribuída à demência preexistente ou em evolução. O reconhecimento de fatores de risco e a prevenção do delirium podem reduzir em até 40% a sua incidência. Sobre o delirium, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) A ocorrência de delirium está associada ao risco de desenvolvimento de quadros demenciais.
- (B) Mobilizar o paciente e tratar efetivamente a dor são medidas eficientes de prevenção do delirium.
- (C) O tratamento com antipsicóticos reduz as chances de desenvolvimento de quadros demenciais após delirium.
- (D) Medidas de suporte físico, ambiental e sensorial devem ser indicadas para todos os pacientes com diagnóstico de delirium.

QUESTÃO 63

São alguns dos efeitos colaterais que podem ocorrer com o uso de lítio, **EXCETO**:

- (A) Poliúria
- (B) Ganho de peso
- (C) Hipotireoidismo
- (D) Aumento da ideação suicida

QUESTÃO 64

Quanto aos benzodiazepínicos, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O seu uso crônico não é recomendado.
- (B) São medicamentos de primeira escolha em casos de fobia social.
- (C) São utilizados em trauma agudo, para evitar um TEPT (transtorno de estresse pós-traumático).
- (D) Para se evitar a tolerância, devem-se administrar sempre benzodiazepínicos de meia vida curta.

QUESTÃO 65

O caso a seguir trata de paciente do sexo feminino, 19 anos, portadora de LES diagnosticado há um ano. A paciente foi internada em um hospital geral para tratamento de delírios polimorfos, alucinações visuais, pensamento desorganizado, comportamento inadequado, agitação psicomotora e insônia. Ela apresentava hiperatividade do LES com 20 pontos, segundo *Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI)*. O tratamento farmacológico mais recomendado, dentre as alternativas abaixo, é:

- (A) Diazepam, 20 mg/dia, e tiamina, 200 mg/dia.
- (B) Risperidona, 2 mg/dia, e prednisona, 60 mg/dia.
- (C) Clozapina, 200 mg/dia, e amitriptilina, 150 mg/dia.
- (D) Lorazepam, 4 mg/dia, e carbamazepina, 200 mg/dia.

QUESTÃO 66

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana (APA), é uma das referências internacionais para o diagnóstico e a classificação dos transtornos psiquiátricos. A DSM é atualizada de tempos em tempos. Todas as afirmativas abaixo são elementos que foram atualizados entre a DSM-IV-TR e a DSM 5, **EXCETO**:

- (A) A amenorreia foi excluída no DSM 5 como critério necessário para o diagnóstico de anorexia nervosa.
- (B) O Transtorno de Disforia Pré-menstrual permaneceu no apêndice B, “Conjuntos Diagnósticos e Eixos para Estudo Ulterior”, na DSM 5.
- (C) Na DSM 5, foi introduzido o Transtorno do Espectro Autista, que abarcou os diagnósticos de transtorno autístico (autismo), Transtorno de Asperger, Transtorno Desintegrativo Infantil, Síndrome de Rett, da DSM-IV.
- (D) Com relação ao critério diagnóstico de esquizofrenia, na DSM 5, eliminou-se, do Critério A, a exigência de estarem presentes delírios bizarros e alucinações de primeira ordem schneiderianas (ex: duas ou mais vozes conversando).

QUESTÃO 67

O diagnóstico de esquizofrenia deve ser feito considerando não apenas os sintomas do paciente, mas, sobretudo, a presença de episódios anteriores de psicose e a duração do transtorno. Sobre os transtornos relacionados ao espectro esquizofrênico, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) A prevalência do transtorno delirante é maior que a de esquizofrenia e o subtipo mais comum é o celotípico, sobretudo em mulheres.
- (B) A prevalência do transtorno esquizoafetivo é estimada em 0,3%, ou seja, aproximadamente um terço da prevalência de esquizofrenia.
- (C) No transtorno psicótico breve, os sintomas psicóticos duram, no mínimo, um dia e menos do que um mês, e o transtorno não é explicado pelo uso de drogas.
- (D) O diagnóstico diferencial entre a esquizofrenia e o transtorno esquizofreniforme é feito, sobretudo, pela duração total da doença, que, neste último (transtorno esquizofreniforme), deve ser de, ao menos um mês e não mais que seis meses.

QUESTÃO 68

Sobre o transtorno disfórico pré-menstrual, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) A prevalência do transtorno disfórico pré-menstrual em um ano é maior do que a de episódios depressivos.
- (B) O transtorno disfórico pré-menstrual não é uma síndrome ligada à cultura e foi observado em indivíduos em todo o mundo.
- (C) São diagnósticos diferenciais para o transtorno disfórico pré-menstrual: síndrome pré-menstrual, dismenorreia, transtorno bipolar, transtorno depressivo e a distímia.
- (D) As características diagnósticas principais do transtorno disfórico pré-menstrual são a expressão de labilidade do humor, irritabilidade, disforia e sintomas de ansiedade, que ocorrem de forma repetida durante a fase pré-menstrual do ciclo e começa a melhorar poucos dias depois do início da menstruação e tornar-se mínimos ou ausentes na semana pós-menstrual.

QUESTÃO 69

Um paciente de 22 anos, estudante, do sexo masculino, chega ao centro de saúde acompanhado da mãe. Ele diz que “não consegue mais” e que está pensando em “sumir”; relata que, há algumas semanas, tem se sentido desanimado, triste, sem concentração para as suas atividades e tido baixo rendimento na faculdade. O paciente queixa-se, também, de sono perturbado e redução do apetite, com emagrecimento de 3,0 kg nas últimas duas semanas. Ele expressa ideias de culpa: “minha mãe nem foi trabalhar hoje por minha causa”. Há história familiar de depressão, transtorno bipolar e suicídio. O diagnóstico mais provável, dentre as alternativas abaixo, é:

- (A) Esquizofrenia, em função da idade e do sexo. Iniciamos o uso de haloperidol, orientamos o paciente e a família e fazemos acompanhamento semanal.
- (B) Transtorno afetivo bipolar, em função da idade, do sexo e da história familiar. Iniciamos o uso do lítio, orientamos o paciente e a família e fazemos acompanhamento mensal.
- (C) Episódio depressivo maior. Iniciamos uso de antidepressivo tricíclico em doses terapêuticas altas, devido à gravidade do quadro depressivo, orientamos o paciente e a família e fazemos acompanhamento mensal.
- (D) Episódio depressivo maior. Em função da idade, sexo e história familiar, temos que suspeitar, também, de bipolaridade. Iniciamos o uso de antidepressivo inibidor da recaptação de serotonina, na menor dose terapêutica, orientamos o paciente e a família e fazemos acompanhamento semanal.

QUESTÃO 70

Uma paciente do sexo feminino, 69 anos, divorciada, um filho, ensino superior completo, aposentada. Foi levada por vizinhos a um hospital geral, há 5 dias, devido a um episódio de síncope. Ao ser examinada, ela apresentava as seguintes alterações: estado geral comprometido, desidratada, hipocorada, nistagmo e ataxia. A propedêutica inicial evidenciou: contagem de linfócitos CD4+ 116 cels/ μ l e lesão volumosa, infiltrativa e hipointensa em hemisfério cerebelar esquerdo à ressonância magnética de encéfalo. Durante a internação, a paciente evoluiu com flutuação do nível da consciência, hipotenacidade, hipovigilância, desorientação temporal e espacial, inversão do ciclo sono-vigília, agitação, agressividade e delírios persecutórios. Ela não aceitava nenhum tratamento proposto pela equipe da neurologia e neurocirurgia. O psiquiatra foi, então, acionado para acompanhar o caso. A paciente tinha diagnóstico prévio de transtorno afetivo bipolar (TB), SIDA e abuso de álcool; relatava diversas internações psiquiátricas por tentativas de suicídio; não prestava informações com clareza, dizia apenas que estava em uso irregular de clorimipramina, clonazepan e medicação antirretroviral, morava sozinha e não tinha contato com a família.

São fatores de risco para o suicídio completo, no caso da paciente acima:

- (A) Sexo feminino e delirium.
- (B) Esquizofrenia e isolamento social.
- (C) SIDA e uso irregular de medicação.
- (D) Transtorno bipolar e tentativas prévias de suicídio.