



UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FeSaúde – FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS DO
QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO
EDITAL Nº 1/2020



Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Emprego: MÉDICO PSQUIATRA
Rede de Atenção Psicossocial

NÍVEL:
SUPERIOR

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato

(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o emprego indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um emprego diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”

A felicidade e a saúde são incompatíveis com a ociosidade.

Aristóteles

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

01 Analise as afirmações abaixo sobre assistência à saúde pela iniciativa privada prevista na Constituição Federal de 1988.

- I As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as diretrizes de contrato de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- II É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país.
- IV A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Está(ão) correta(s) somente:

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

02 À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- (A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) Promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os municípios.
- (C) Autorizar consórcios administrativos intermunicipais.
- (D) Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- (E) Coordenar e, em caráter exclusivo, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica.

03 De acordo com Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, **EXCETO**:

- (A) Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- (B) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências nutricionais.
- (C) Limpeza urbana e remoção de resíduos.
- (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.

04 O Sistema Único de Saúde será financiado de acordo com a Constituição Federal de 1988, com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Diz o artigo 198 do mesmo diploma legal, no parágrafo segundo, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, **NÃO** podendo ser inferior a:

- (A) 2%.
- (B) 4%.
- (C) 8%.
- (D) 10%.
- (E) 15%.

05 São instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para a definição das regras da gestão compartilhada do SUS previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011:

- (A) Comissões intergestores.
- (B) Redes de atenção à saúde.
- (C) Protocolos clínicos.
- (D) Redes de atenção primária.
- (E) Serviços de acesso aberto.

06 Entre as várias maneiras de alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde previstas na Lei nº 8.142, de 1990, há aquela destinada à cobertura de ações e serviços de saúde a ser implementada pelos Municípios, pelos Estados e pelo Distrito Federal (art. 2º, inciso IV). Esses recursos destinam-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde, cabendo do total aos municípios, pelo menos:

- (A) 30%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 70%.

07 Assinale a opção que **NÃO** faz parte das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizadas na Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 2017).

- (A) Coordenação do cuidado.
- (B) Integralidade.
- (C) Cuidado centrado na pessoa.
- (D) Ordenação da rede.
- (E) Longitudinalidade do cuidado.

08 São portas de entrada previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, **EXCETO** o serviço:

- (A) De atenção primária.
- (B) De atenção de urgência e emergência.
- (C) De atenção hospitalar especializado.
- (D) De atenção psicossocial.
- (E) Especial de acesso aberto.

09 O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de

Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 40%.
- (D) 50%.
- (E) 60%.

10 Analise as afirmativas abaixo.

- I A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal de 1988, sendo exercida, no âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
- II Os municípios poderão constituir convênios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- III À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- IV A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, estão corretas:

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

Tópico: Conhecimentos Específicos

11 Uma pessoa com o diagnóstico de anorexia encontra-se muito magra. No entanto, diz para si mesma: “Estou muito gorda”, “Minha barriga está enorme”. Essa alteração psicopatológica configura-se:

- (A) Delírio.
- (B) Ilusão.
- (C) Alucinação.
- (D) Hipotenacidade.
- (E) Ideia sobrevalorada.

12 Senhor H. procura a delegacia e pede que investiguem uma ocorrência. Ele diz: “Hoje acordei com a boca diferente e minha mulher estava estranha no café da manhã. Tenho certeza de que implantaram um chip em algum lugar aqui dentro”. Ele aponta para a mandíbula e diz ainda: “As coisas do dia a dia da minha vida estão indo para a internet. Não sei para quê fazer essa maldade comigo. É coisa de gente poderosa”. O fenômeno psicopatológico descrito configura-se:

- (A) Ilusão.
- (B) Delírio.
- (C) Alucinação.
- (D) Ideia sobrevalorada.
- (E) Pseudoalucinação.

13 Segundo a Décima Classificação dos Transtornos Mentais e de Comportamento (CID-10), o transtorno delirante induzido (F24) inclui:

- (A) Folie à deux.
- (B) Alucinose orgânica.
- (C) Delirium sobreposto à demência.
- (D) Transtorno orgânico de personalidade.
- (E) Intoxicação alcoólica.

14 Em psicopatologia, a fase que precede imediatamente o surgimento das ideias delirantes é denominada:

- (A) Trema.
- (B) Apofania.
- (C) Anástrofe.
- (D) Apocalíptica.
- (E) Consolidação.

15 O delírio de falsa identificação, que leva o paciente a crer que diferentes pessoas de seu ambiente são, na verdade, uma só pessoa que muda de aparência rapidamente, é conhecido como Síndrome de

- (A) Capgras.
- (B) Cotard.
- (C) Frégoli.
- (D) Munchausen.
- (E) Ekblom.

16 Assinale a opção abaixo com o fator de risco de maior valor preditivo para o suicídio.

- (A) Homem com idade elevada.
- (B) Transtorno de personalidade borderline.
- (C) Profissional de saúde do sexo masculino.
- (D) Tentativa de suicídio prévia.
- (E) Elevado número de episódios depressivos ao longo da vida.

17 Sobre o transtorno explosivo intermitente, é correto afirmar que:

- (A) É mais frequente em mulheres.
- (B) Está associado ao elevado índice de comportamento incendiário.
- (C) Evidências indicam que os neurônios adrenérgicos medeiam a inibição comportamental.
- (D) Agentes antiandrogênicos mostram-se ineficazes na redução da agressividade.
- (E) Parentes em primeiro grau de pacientes com transtorno explosivo intermitente apresentam índices elevados de transtornos psicóticos.

18 A expressão comumente utilizada para designar os padrões comportamentais de membros da família que foram afetados significativamente pelo uso ou pela adição da substância de outro membro da família é denominada:

- (A) Tolerância.
- (B) Negação.
- (C) Facilitação.
- (D) Sublimação.
- (E) Codependência.

19 Sobre o uso de drogas, é correto afirmar que:

- (A) Personalidade e fatores biológicos individuais não influenciam a percepção dos efeitos de determinada droga e o grau em que o seu uso repetido produz alterações no sistema nervoso central.
- (B) A disponibilidade da droga e sua aceitação social não influenciam na experimentação inicial.
- (C) Usuários de drogas reagem a estímulos a elas relacionados, com aumento de atividade na amígdala e do cingulado anterior.
- (D) Um indivíduo com atividade opioide endógena muito elevada corre maior risco de desenvolver dependência de opioide do que um indivíduo com atividade opioide baixa.
- (E) Indivíduos que abusam de substâncias têm probabilidade 40 vezes maior de morte por suicídio do que a população em geral.

20 Sobre o uso de bebidas alcoólicas, é correto afirmar que:

- (A) O uso de bebidas alcoólicas no período noturno melhora a qualidade do sono.
- (B) A concentração de álcool no sangue em 0,3% não provoca sintomas.
- (C) Os efeitos adversos mais frequentes do uso crônico de álcool são as lesões vasculares cerebrais.
- (D) A morte por depressão respiratória, direta ou indireta, é um risco de fato em concentrações elevadas de álcool no sangue.
- (E) Indivíduos com histórico de longa data de abuso de álcool não se intoxicam e podem tolerar concentrações mais elevadas do que pessoas com baixo consumo de álcool.

21 Em relação ao *Delirium Tremens* (DT), *delirium* por abstinência de álcool, é correto afirmar que:

- (A) O indivíduo que goza de boa saúde raramente apresenta DT durante a abstinência de álcool.
- (B) Os neurolépticos representam o tratamento padrão para DT.
- (C) Episódios de DTs costumam ter início na faixa dos 50 aos 60 anos de idade.

- (D) A contenção física é uma estratégia segura de tratamento no DT.
- (E) Os anticonvulsivantes não benzodiazepínicos são a primeira escolha para prevenir convulsões na abstinência de álcool.

22 Senhora M., de 60 anos, encontra-se na emergência acompanhada por familiares. Tem um quadro psicótico de início recente, acompanhado de marcha atáxica, oftalmoplegia, de confusão mental e de polineuropatia. Apresenta, também, sinais de emagrecimento recente confirmado pela família, que informa que a senhora M. perdeu 50 kg, depois de uma cirurgia de desvio gástrico ocorrida há 10 meses. Senhora M. necessita, muito provavelmente, de reposição imediata de:

- (A) Potássio.
- (B) Vitamina E.
- (C) Tiamina.
- (D) Vitamina B12.
- (E) Suplementos de Cálcio.

23 Senhor D. tem 60 anos, sustenta-se como catador de recicláveis e reside na rua há 10 anos. Apresenta histórico de uso crônico de bebidas alcoólicas, sem outros transtornos psiquiátricos. Há 5 anos sofreu um acidente vascular encefálico e, desde então, passou a apresentar “determinadas manias”, como relata um colega ao médico: “Dá até nervoso ficar do lado dele para catar papelão; ele tem que dobrar e desdobrar umas três, quatro vezes; a lata ele pega e bate com ela na carroça três vezes antes de guardar; e sai briga se não deixar ele fazer isso”. Senhor D. diz que fica extremamente ansioso, preocupado, e que, se não agir assim, seu cachorro e seu amigo vão sofrer algum acidente. Baseando-se nesse relato, identifique a área cerebral provavelmente atingida pelo AVE.

- (A) Amígdala.
- (B) Cerebelo.
- (C) Hipotálamo.
- (D) Lobo temporal.
- (E) Gânglios da base.

24 É um efeito colateral comum da buspirona:

- (A) Sedação.
- (B) Cefaleia.
- (C) Ganho de peso.
- (D) Disfunção sexual.
- (E) Sintomas de descontinuação.

25 Entre os possíveis efeitos colaterais do lítio, assinale o mais frequente.

- (A) Delirium.
- (B) Ataxia.
- (C) Anorexia.
- (D) Tremor.
- (E) Hipertensão arterial.

26 O benzodiazepínico que tem melhor resposta no tratamento da fobia social é:

- (A) Clonazepam.
- (B) Lorazepam.
- (C) Midazolam.
- (D) Alprazolam.
- (E) Bromazepam.

27 O efeito colateral mais frequente dos benzodiazepínicos é:

- (A) Tremor.
- (B) Boca seca.
- (C) Sonolência.
- (D) Náusea.
- (E) Desinibição.

28 O fármaco que é utilizado com o intuito de reverter os efeitos dos benzodiazepínicos é:

- (A) Hidroxizina.
- (B) Prazosina.
- (C) Zolpidem.
- (D) Enalapril.
- (E) Flumazenil.

29 Antagonistas histamínicos são utilizados no tratamento da insônia e como estimulantes do apetite. Assinale a opção que contém o fármaco que tem propriedades potentes tanto anti-histamínicas quanto antagonistas dos receptores 5-HT₂ de serotonina, podendo combater a síndrome serotoninérgica causada por fármacos ativadores de serotonina.

- (A) Biperideno.
- (B) Trazodona.
- (C) Prometazina.
- (D) Ciproheptadina.
- (E) Aripripazol.

30 Assinale a opção que contém um neuroléptico atípico.

- (A) Haloperidol.
- (B) Lurasidona.
- (C) Clorpromazina.
- (D) Sertralina.
- (E) Periciazina.

31 É considerado(a) um agonista dopaminérgico D₂:

- (A) O haloperidol.
- (B) O aripripazol.
- (C) A bromocriptina.
- (D) O biperideno.
- (E) A clonidina.

32 Assinale o fármaco que pode ser usado para controlar os sintomas autonômicos da abstinência rápida de opioides.

- (A) Clonidina.
- (B) Olanzapina.
- (C) Prometazina.
- (D) Ácido valproico.
- (E) Venlafaxina.

33 Uma paciente de 26 anos, cantora, com histórico de tratamento devido a quadros depressivos na adolescência, encontra-se no décimo dia de pós-parto. Está insone há uma semana, mostra-se falante, eufórica e irritada, sente-se energizada depois do parto e passa as noites cantando, porque acredita que receberá, em breve, muitos contratos de trabalhos e que, também, ensinará o filho a identificar as notas musicais. O diagnóstico mais provável, nesse caso, é:

- (A) Depressão pós-parto.
- (B) Episódio maníaco.
- (C) Esquizofrenia.
- (D) Depressão atípica.
- (E) Tristeza puerperal (*baby blues*).

34 Senhorita A. está para completar 17 anos. Seus pais vêm pagando um intercâmbio internacional, que era o seu sonho. A genitora diz, no entanto, que a filha está entrando em pânico, à medida que a data da viagem se aproxima, que fica com as mãos frias, taquicárdica, e que perde o apetite ao falar do assunto. A paciente, Senhorita A, relata que tudo começou recentemente, depois da sua primeira viagem de avião, em um voo com muitas turbulências. Diz que só de olhar sua mala e de se imaginar no aeroporto sente falta de ar, taquicardia e desconforto gástrico. Pensa que o piloto pode passar mal, que o avião pode ter uma pane e que não consegue se ver entrando num avião. Os exames eletrocardiográficos, de imagem e laboratoriais estão normais. A genitora alega que, fora toda essa queixa, a filha permanece com sua rotina normal, frequentando a escola e saindo com os amigos no fim de semana para shopping e cinema. O diagnóstico mais provável é:

- (A) Fobia social.
- (B) Síndrome do pânico.
- (C) Fobia simples.
- (D) Depressão melancólica.
- (E) Transtorno de estresse pós-traumático.

35 A confidencialidade e a privacidade são essenciais na relação entre médico e paciente. Sobre esse aspecto, é correto afirmar que:

- (A) Se o paciente estiver dividindo um quarto com outros, ainda assim a entrevista deve abordar os mesmos tópicos que seriam abordados em privado.
- (B) Nas consultas efetuadas em atenção primária com a população de rua, o médico não deve considerar a privacidade do paciente como um ponto fundamental no atendimento.
- (C) O médico pode revelar trechos da fala de seu paciente aos familiares dos quais o paciente depende.
- (D) Em avaliações periciais ou em ambientes acadêmicos, a entrevista pode ser gravada sem, necessariamente, ser informada ao paciente.
- (E) As avaliações periciais forenses e as de invalidez são menos confidenciais, podendo o conteúdo ser discutido e compartilhado com outros técnicos.

36 Marque a opção na qual todas as medicações têm ação estabilizadora do humor.

- (A) Paroxetina e lítio.
- (B) Naltrexona e ácido valproico.
- (C) Enalapril e pimozone.
- (D) Lítio e ácido valproico.
- (E) Vortioxetina e rivastigmina.

37 Paciente do sexo masculino, de 70 anos e comerciante, com mudança súbita de comportamento, insônia e medos, sobretudo à noite, foi levado ao médico assistente. A esposa relata que o paciente sentiu muito a saída do filho de casa por motivo de trabalho em outra cidade e que, há uma semana, vinha tendo dificuldades para dormir. Relata, ainda, que fica em alerta e assustado ao entardecer, tornando-se progressivamente agitado nos últimos dias, falando coisas que não fazem sentido, do tipo “estão querendo me envenenar para ficar com meu dinheiro”. O paciente tem histórico de hiperplasia prostática e, há três dias, vem se queixando de dor na micção, o que o fez parar de urinar por 10h. Apresenta-se afebril, desidratado e desorientado no tempo. O paciente não tem histórico psiquiátrico anterior. Entre as hipóteses diagnósticas abaixo, assinale a mais provável.

- (A) Delirium.
- (B) Esquizofrenia de início tardio.
- (C) Transtorno somatoforme.
- (D) Episódio depressivo.
- (E) Reação de luto.

38 O transtorno psiquiátrico caracterizado por perda de peso corporal e recusa em comer, com o apetite normal, é:

- (A) Bulimia.
- (B) Pica.
- (C) Transtorno restritivo.
- (D) Ruminação.
- (E) Anorexia nervosa.

39 Assinale a opção que apresenta uma alteração da percepção.

- (A) Ecolalia.
- (B) Ilusão.
- (C) Ecopraxia.
- (D) Verbigerção.
- (E) Fuga de ideias.

40 Assinale a opção que apresenta uma alteração da forma do pensamento.

- (A) Menos valia.
- (B) Fuga de ideias.
- (C) Delírio.
- (D) Tangencialidade.
- (E) Ideias sobrevaloradas.

41 Foi solicitado a um paciente adulto que interpretasse o seguinte provérbio: “Água mole em pedra dura tanto bate até que fura”. O paciente respondeu “a água vai batendo até furar a pedra”. O paciente apresenta um prejuízo no(a):

- (A) Julgamento.
- (B) Controle de impulso.
- (C) Volição.
- (D) Atenção.
- (E) Pensamento abstrato.

42 Um padrão difuso de grandiosidade, seja em fantasia ou em comportamentos, com necessidade de admiração constante, ausência de empatia, acompanhado da sensação de ter direitos irreais de tratamento especial, gerando frequentemente a exploração de outros em relações interpessoais, sendo essas características presentes em diversos contextos no dia a dia do indivíduo, caracteriza o transtorno de personalidade:

- (A) Narcisista.
- (B) Bordeline.
- (C) Histrônica.
- (D) Paranoide.
- (E) Antissocial.

43 “La belle indifférence”, definida como uma atitude inadequada de calma, distanciamento ou falta de preocupação com a própria incapacidade, é vista em maior frequência:

- (A) No transtorno doloroso.
- (B) Na transtorno da esquizofrenia.
- (C) No transtorno de tique.
- (D) No transtorno conversivo.
- (E) No transtorno delirante.

44 É exemplo de um sintoma negativo na esquizofrenia:

- (A) Delírio.
- (B) Abulia.
- (C) Agressividade.
- (D) Pensamento mágico.
- (E) Alucinação.

45 O medo ou a ansiedade excessiva, desproporcionais ao estágio de desenvolvimento do indivíduo, que podem surgir na forma de preocupação persistente, de pesadelo, de relutância e de grande sofrimento, quando o indivíduo se afasta de casa, pois imagina uma possível perda ou perigo envolvendo uma figura pela qual ele tem apego, são o cerne do diagnóstico de:

- (A) Transtorno de pânico.
- (B) Transtorno de estresse pós-traumático.
- (C) Transtorno de ansiedade de separação.
- (D) Agorafobia.
- (E) Fobia simples.

46 Senhora E. tem 45 anos, é casada, tem filhos e histórico de vida que se alterna, por vários períodos, entre sintomas hipomaníacos, que nunca configuraram os critérios para episódio hipomaníaco, e vários sintomas depressivos, que não satisfazem os critérios para episódio depressivo. Senhora E. perdeu dois empregos por conta desses sintomas, que, por vezes, também foram motivo de sofrimento no convívio familiar e social. Ela não apresenta problemas em relação à sua autoimagem, nunca fez uso de drogas e costuma consumir bebidas alcoólicas em momentos de tristeza. Diante desse histórico, o diagnóstico mais provável para a senhora E. é de:

- (A) Transtorno ciclotímico.
- (B) Transtorno bipolar tipo II.
- (C) Transtorno borderline de personalidade.
- (D) Transtorno esquizoafetivo.
- (E) Transtorno disruptivo da desregulação do humor.

47 A estimulação de uma percepção sensorial que provoca uma sensação em uma modalidade diferente, quando um som produz uma sensação de calor, por exemplo, refere-se a um caso de:

- (A) Cinestesia.
- (B) Sinestesia.
- (C) Disdiadococinesia.
- (D) Alucinação liliputiana.
- (E) Alucinação funcional.

48 A incapacidade de o indivíduo reconhecer uma parte de seu corpo como sua é:

- (A) Abasia.
- (B) Apraxia.
- (C) Cinestesia.
- (D) Astasia.
- (E) Somatopagnosia.

49 Sobre o uso de *cannabis*, é correto afirmar que:

- (A) Não produz sintomas de abstinência.
- (B) A síndrome amotivacional é característica frequente depois do primeiro uso.
- (C) O uso prolongado pode produzir prejuízos sutis de atenção e memória.
- (D) A hipomania é um sintoma raro na intoxicação por *cannabis*.
- (E) Vasoconstrição e hiperemia conjuntival são efeitos físicos mais comuns do uso.

50 Um sintoma que pode ser observado na depressão é a ageusia. O termo é caracterizado pelo(a)

- (A) Insônia intermitente.
- (B) Prejuízo ou ausência de vontade.
- (C) Esmacimento de todos os sentimentos.
- (D) Falta ou prejuízo no sentido do paladar.
- (E) Falta ou prejuízo do pragmatismo.

