



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento
da Universidade Estadual de Londrina

MUNICÍPIO DE CIANORTE
EDITAL: Nº 001/2015
DATA DA PROVA: 08/11/2015

CARGO:
MÉDICO PSQUIATRA
(NÍVEL SUPERIOR)

Língua Portuguesa: Questões 01 a 06; **Matemática:** Questões 07 a 10;
Conhecimentos Gerais: Questões 11 a 14; **Conhecimentos Específicos:** Questões 15 a 30.

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO ANTES DE INICIAR A PROVA

1	Identifique-se na parte inferior da capa deste caderno de questões.
2	A prova terá duração de 3 (três) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
3	Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
4	O candidato só poderá se retirar da sala após 1 (uma) hora do início das provas.
5	Este caderno de provas contém 30 (trinta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d).
6	Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
7	Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
8	Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
9	Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica dos cartões-resposta.
10	Assine o cartão-resposta no local indicado.
11	Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
12	Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
13	O caderno de prova poderá ser levado somente pelo candidato que se retirar da sala de aplicação de provas no decurso da última hora da realização das mesmas.

Identificação do candidato

Nome (em letra de forma)	Nº do Documento

QUESTÕES 01 A 06 - LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 6:

Questões gramaticais.

A gramática é a mais perfeita das loucuras, sempre inacabada e perplexa, vítima eterna de si mesma e tendo de estar formulada antes de poder ser formulada — especialmente se se acredita que no princípio era o Verbo. Estou estudando gramática e fico pasmo com os milagres de raciocínio empregados para enquadrar em linguagem “objetiva” os fatos misteriosos da língua. Alguns convencem, outros não. Estes podem constituir esforços meritórios, mas se trata de explicações que a gente sente serem meras aproximações de algo no fundo inexprimível, irrotulável, inclassificável, impossível de compreender integralmente. Mas vou estudando, sou ignorante, há que aprender. Meu consolo é que muitas das coisas que me afligem devem afligir vocês também. Ou pelo menos coisas parecidas.

*

Nenhuma gramática ou dicionário, que eu saiba, reconheceu a visibilíssima existência do pronome indefinido “nego”, pronunciado “nêgo”, que, inclusive, já entrou faz muito para a literatura, pelo menos a literatura das crônicas de jornal. Na verdade, um estrangeiro que disponha do melhor dicionário e da melhor gramática continuará ignorando um pronome de uso universal nos bate-papos informais, com sua variante paulista — “neguinho”. Não é a mesma coisa que “alguém” ou “todos”, mas anda perto; assim como sua forma negativa — “nego não” — não é a mesma coisa que “ninguém”, mas anda perto. Todo mundo conhece frases como “nego aqui é muito tolerante”, “nego não conserta esta bagunça porque não quer”, “nego vai lá e dá um pau nele” etc. Nestas questões lexicográficas, nego muitas vezes deixa escapar coisas óbvias como esta.

*

Dois verbos estão a carecer de estudo. O primeiro é o verbo “chamar-chamar”, de uso restrito, porém intenso. Ninguém, ao discar o telefone e não encontrar resposta do outro lado, diz “chama e ninguém atende”. Invariavelmente, diz “chama-chama e ninguém atende”. É o verbo “chamar-chamar”, certamente defectivo e com uma conjugação curiosa por flexionar também no meio, que precisa ser regulamentada — e com certeza o deputado Freitas Nobre tem algumas idéias sobre o assunto.

*

O outro é o verbo “coisar”, que, apesar de constar dos dicionários, é um pouco desprestigiado,

senão mesmo insultado, quando me parece uma das grandes conquistas da língua portuguesa, de crescente atualidade na era tecnológica. Como conseguiria um indivíduo mecanicamente inepto como eu sobreviver sem o extraordinário verbo — tendo de coisar o como-é-o-nome do aparelho de som e pedir ao técnico que coise por favor o negócio que faz a imagem da tevê ficar coisando o tempo todo?

Texto Adaptado. RIBEIRO, João Ubaldo. Questões gramaticais. In: Arte e ciência de roubar galinhas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

01. A respeito do trecho: “*Meu consolo é que muitas das coisas que me afligem devem afligir vocês também. Ou pelo menos coisas parecidas.*” Pode-se afirmar que o termo “coisas” se refere no texto a:

- a) Dificuldades de compreensão da lógica da gramática, que tenta explicar os fenômenos transitórios e, por vezes, ilógicos da língua.
- b) Dificuldades acerca de fenômenos de interpretação e comunicação, com alguma relação com a gramática e questões linguísticas.
- c) Dificuldades acerca da relação entre fenômenos de qualquer natureza e suas tentativas objetivas de explicação.
- d) Dificuldades de apreensão dos movimentos explicatórios da gramática, que são suficientes para uma abordagem adequada do fenômeno linguístico.

02. No trecho: “*Nenhuma gramática ou dicionário, que eu saiba, reconheceu a visibilíssima existência do pronome indefinido ‘nego’*”, o autor faz referência à classe gramatical dos pronomes. A respeito desta classe, é INCORRETO afirmar que:

- a) Existem para substituir ou acompanhar o nome. Seu próprio nome se refere a esta propriedade, visto que é composto de: *pró* – para, em favor de; e *nome*.
- b) São classificados de acordo com suas distintas propriedades semânticas ou sintáticas.
- c) Tradicionalmente, se subdividem em: pessoais, de tratamento, do caso reto e do caso oblíquo; possessivos; indefinidos; interrogativos e relativos.
- d) São usados majoritariamente em sua acepção original de substituir ou acompanhar um nome, ou mais propriamente, um substantivo, sendo raros os usos em que se referem a outras classes gramaticais.

03. No trecho: “*assim como sua forma negativa — “nego não” — não é a mesma coisa que “ninguém”, mas anda perto*” Temos a palavra “não” ao lado de “nego”, em sua função semântica de expressão de negatividade. A respeito da classificação,

propriedades semânticas e função sintática da palavra NÃO, é correto afirmar que:

a) Dentre as palavras do campo semântico da negação, NÃO é seguramente a mais utilizada, tendo significado equivalente a NEM, NUNCA, JAMAIS e SEMPRE.

b) Trata-se da classe gramatical advérbio, pois sua função sintática é a modificação, alteração e caracterização negativa somente de um verbo, ou de um sintagma verbal.

c) Trata-se da classe gramatical adjetivo, pois sua função sintática é modificação, alteração e caracterização negativa somente de um verbo, ou de um sintagma verbal.

d) Trata-se de uma palavra que se classifica tradicionalmente como advérbio ou substantivo, podendo ainda servir somente para expressão de dúvida, em uma frase interrogativa, ou ainda com a intenção de receber uma resposta positiva.

04. A respeito do trecho: “É o verbo *“chamar-chamar”, certamente defectivo*”, podemos afirmar que a conclusão de que o “novo verbo” se enquadra no grupo de verbos defectivos da Língua Portuguesa se dá a partir da compreensão de verbo defectivo como:

- a) verbos que não possuem todos os modos verbais.
- b) verbos que não possuem todas as pessoas verbais.
- c) verbos que não possuem todos os tempos verbais.
- d) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

05. A respeito do uso do verbo “coisar” no trecho: “pedir ao técnico que COISE por favor o negócio que faz a imagem da tevê ficar COISANDO o tempo todo”, é correto afirmar que estão conjugados, respectivamente:

- a) “que coise” – no imperativo presente; e “coisando” – na forma do particípio presente.
- b) “que coise” – no subjuntivo presente; e “coisando” – na forma do gerúndio.
- c) “que coise” – no presente do indicativo; e “coisando” – na forma do gerúndio.
- d) “que coise” – no subjuntivo pretérito; e “coisando” – na forma do gerúndio.

06. A respeito da perífrase verbal “a carecer” no trecho: “Dois verbos estão a carecer de estudo” é INCORRETO afirmar que:

- a) Está no presente do indicativo, e tem o mesmo valor semântico e mesma classificação da forma verbal “carecendo”.
- b) É a forma mais utilizada em Portugal, sendo preferida, no Brasil, a forma com o gerúndio “carecendo”.

c) Do ponto de vista do significado, as formas “a carecer” e “carecendo” não possuem grandes diferenças.

d) “A carecer” é uma perífrase formada por uma preposição e o verbo no infinitivo, ao passo que “carecendo” é a forma do gerúndio.

QUESTÕES 07 A 10 - MATEMÁTICA

07. Considere uma dada prova de múltipla escolha, em que cada questão tem 4 alternativas, sendo apenas uma delas correta. Um aluno “chuta” aleatoriamente uma resposta qualquer entre as possíveis escolhas, pois não sabe a resposta. Sabendo que o aluno dominava 70% do conteúdo, qual será a chance dele acertar uma das questões escolhida aleatoriamente?

- a) 0,775.
- b) 1.
- c) 1,750.
- d) 0,250.

08. Qual o tempo, em meses, necessário para um capital de R\$ 30.000,00 gerar um montante de R\$ 40.000,00 aplicado à uma taxa de 1 % ano mês? Considere: $\log 1,33 = 0,12$ e $\log 1,01 = 0,004$.

- a) 10.
- b) 30.
- c) 20.
- d) 40.

09. Dadas as razões $x/2 = y/3 = z/5$, calcule os valores de x, y e z, respectivamente, sabendo-se que $5x + 2y + 3z = 310$.

- a) 2, 3, 5.
- b) 5, 2, 3.
- c) 20, 30, 50.
- d) $2/5, 3/2, 5/3$.

10. Um prato circular tem área de 452,16 cm². Se quisermos guardar esse prato em uma caixa quadrada, qual será a área interna da caixa? Considere $\pi = 3,14$.

- a) 14.
- b) 16.
- c) 15.
- d) 12.

QUESTÕES 11 A 14 - CONHECIMENTOS GERAIS

11. Em 2005, entrou em vigor o chamado Protocolo de Kyoto, tratado internacional destinado a buscar uma redução na emissão de gases que agravam

o efeito estufa. Qual dos seguintes países não assinou esse acordo?

- a) Estados Unidos.
- b) Brasil.
- c) China.
- d) Rússia.

12. Ao longo do ano de 2015, a onda migratória de refugiados em direção à Europa atingiu níveis alarmantes, conforme noticiado pelos principais meios de comunicação. A maior parte desses refugiados são provenientes de qual dos seguintes países?

- a) Afeganistão.
- b) Síria.
- c) Paquistão.
- d) Iraque.

13. O Conselho de Segurança das Nações Unidas, cujo objetivo é zelar pela manutenção da paz e da segurança internacionais, é constituído por cinco membros permanentes. Assinale a alternativa que indica um desses membros:

- a) Alemanha.
- b) Japão.
- c) Rússia.
- d) Brasil.

14. Em economia, BRIC é uma sigla que se refere a quatro países que se destacam no cenário mundial como países emergentes e em desenvolvimento. Quais são esses países?

- a) Brasil, Rússia, Índia e China.
- b) Bélgica, Rússia, Itália e Chile.
- c) Brasil, Reino Unido, Israel e China.
- d) Bélgica, Rússia, Israel e Chile.

QUESTÕES 15 A 30 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

15. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 dispõe, em seu artigo 196, que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A descentralização político-administrativa, com ênfase na municipalização, constitui importante ferramenta para a consecução do direito à saúde. Sobre o tema, com base nos “Pactos pela Vida em Defesa do SUS e de Gestão” é INCORRETO afirmar que:

- a) O Pacto de Gestão do SUS parte de uma constatação indiscutível: o Brasil é um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais.

b) O processo de descentralização ampliou o contato do Sistema Único de Saúde com a realidade social, política e administrativa do país e com suas especificidades regionais, tornando-se mais complexo e colocando os gestores a frente de desafios que busquem superar a fragmentação das políticas e programas de saúde através da organização de uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços e da qualificação da gestão.

c) A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

d) O Pacto de Gestão do SUS não radicaliza a descentralização de atribuições do Ministério da Saúde para os Estados e para os Municípios. Seu objetivo é aperfeiçoar gradualmente o mecanismo de gestão descentralizada.

16. Uma das diretrizes do serviço público de saúde é a participação da comunidade. Sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:

- a) Apesar de ser uma diretriz do serviço público de saúde, não é razoável dar importância à avaliação leiga do usuário do SUS, uma vez que a ponderação sobre a eficiência do sistema passa por critérios técnicos, não acessíveis à população em geral.
- b) A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê a existência de duas instâncias colegiadas, em cada esfera de governo, a saber: I – Conferência de Saúde; e II – Conselho de Saúde. Prevê, ainda, que a representação dos usuários nessas instâncias será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê que o Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, excluindo-se de sua apreciação, no entanto, aspectos econômicos e financeiros.
- d) A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê que a existência da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde prejudica a atuação do Poder Legislativo.

17. Sobre a obrigatoriedade de ser permitida a presença de um acompanhante, junto à parturiente, de acordo com as disposições constantes da Lei 8.080/90, é correto afirmar que:

- a) A obrigação a que se refere o enunciado alcança os serviços de saúde da rede própria do Sistema Único de Saúde, mas não da rede conveniada.

b) Os hospitais de todo o país são obrigados, em razão da existência de lei ordinária, a manter aviso informando sobre o direito de a parturiente ser acompanhada durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto.

c) Poderá o médico responsável pelo parto determinar que o acompanhante se retire.

d) O acompanhante será o indicado pela parturiente, de acordo com a orientação prévia do médico obstetra.

18. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde é o da “*conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população*”. A fim de sistematizar essa “conjugação de recursos” entre as entidades da federação, a lei prevê uma repartição de competências. No que diz respeito, especificamente, à competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar que:

a) A execução de serviços de vigilância epidemiológica é de competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde.

b) A definição e a coordenação do sistema de vigilância sanitária são de competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde.

c) Insere-se na competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde a tarefa de colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las.

d) À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete formar consórcios administrativos intermunicipais.

19. A senhora D tem 78 anos e há mais de 15 anos apresenta diagnóstico de doença de Parkinson. Embora precise de assistência para todas as atividades básicas, como se vestir, comer, tomar banho e usar o banheiro, permanece em sua casa, com o marido de 56 anos como seu único cuidador. Iniciou há 8 meses quadro de alucinações visuais e auditivas, além de pensamento de conteúdo delirante. Ouve a voz de sua filha, que faleceu há dois anos, vítima de câncer, acreditando que pode estabelecer contato extra-sensorial com ela. Tem desconfiado que o marido esteja envolvido com uma nova namorada, brigando frequentemente com ele, que diz “só o que faço, dia e noite, é cuidar da minha esposa”. Sobre a doença de Parkinson, assinale a alternativa INCORRETA:

a) Sintomas motores - tremor, rigidez, bradicinesia, instabilidade postural e prejuízo da marcha - são as características diagnósticas principais e, historicamente, têm sido o foco principal das intervenções farmacológicas.

b) Alucinações visuais, olfativas e gustativas também podem ocorrer, embora sejam menos comuns do que alucinações auditivas.

c) Doença de Parkinson é a segunda doença neurodegenerativa mais comum; a primeira é a Demência de Alzheimer.

d) O tratamento dos sintomas psicóticos, além de outras estratégias terapêuticas possíveis, envolve uso de antipsicóticos atípicos e de baixa potência.

20. Estudos norte-americanos sobre o uso abusivo de substâncias indicam que o uso de metanfetaminas representa importante problema de saúde pública. Sintomas e síndromes psicóticas são frequentes, com estimativas recentes de até cerca de 40% dentre os usuários. Sobre este quadro clínico, indique as afirmativas corretas:

1. Embora desafiador, o diagnóstico diferencial entre transtornos psicóticos primários e os induzidos por metanfetaminas tem implicações clínicas significativas.

2. O tratamento farmacológico da psicose aguda induzida por metanfetaminas pode incluir o uso de antipsicóticos, bem como de benzodiazepínicos.

3. A abordagem psicossocial para a dependência de metanfetaminas corresponde à primeira linha de tratamento que visa a redução da recorrência de episódios psicóticos entre os usuários.

a) As afirmativas 1 e 3 estão corretas.

b) Apenas a afirmativa 2 está correta.

c) As afirmativas 2 e 3 estão corretas.

d) As afirmativas 1, 2 e 3 estão corretas.

21. Os transtornos do espectro da esquizofrenia são definidos por anormalidades em um ou mais de cinco domínios: delírios, alucinações, pensamento desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal e sintomas negativos. O transtorno esquizofreniforme apresenta sintomas característicos idênticos aos da esquizofrenia, mas se distingue desta por:

a) Duração total da doença.

b) Ser um transtorno da personalidade.

c) Menor intensidade dos sintomas.

d) Haver presença de episódio depressivo maior ou maníaco concomitante.

22. O transtorno bipolar afeta cerca de 2,6% da população adulta nos Estados Unidos (prevalência de 12 meses) e 82,9% destes casos são classificados

como graves. Sabe-se que o comprometimento psicossocial e a carga econômica desta doença afeta indivíduos, famílias e a sociedade de inúmeras maneiras. Médicos de pacientes com transtorno bipolar e depressão bipolar podem recomendar vários medicamentos e formas de psicoterapia, porém uma forma diferente de gerir a relação médico-paciente também pode ser benéfica. Sobre o tema descrito, marque a alternativa correta:

- a) Para muitas pessoas com transtorno bipolar, episódios de mania são mais comuns e mais incapacitante do que episódios depressivos.
- b) Agentes antipsicóticos são medicamentos de pouca utilidade para controlar sintomas psicóticos nos quadros depressivos de pacientes com transtorno bipolar.
- c) As medicações usadas no tratamento do transtorno bipolar podem contribuir para as altas taxas de sobrepeso e obesidade, embora a própria doença também possa afetar o comportamento do paciente, com consequente má alimentação e atividade física inadequada.
- d) A decisão sobre o melhor tratamento medicamentoso nas fases agudas e crônicas do transtorno bipolar cabe ao médico psiquiatra, que deve ter como meta a remissão dos sintomas depressivos ou de mania; sem levar em consideração efeitos colaterais de curto, médio e longo prazo, como sedação e ganho de peso.

23. Considere a seguinte situação: mulher de 56 anos de idade, casada, com três filhos, administradora de empresas. Desde sua menopausa, dez anos atrás, iniciou quadro de pensamentos obsessivos sobre uma doença, com auto-observação contínua (de sinais físicos banais) e constantes visitas a especialistas. Tem tido comportamentos de esquiva em relação a sua higiene pessoal, tais como tomar banho no escuro para evitar ver o seu corpo. A experiência pessoal do absurdo sobre essas ideias é parcial. Apresenta significativa perda funcional, com limitação das relações sociais, além de interrupção de praticamente todas as suas atividades. Em seu passado, relatos de características de personalidade predominantemente tímida, medrosa e dependente. Considerando o caso clínico descrito, podemos inferir o diagnóstico de:

- a) Esquizofrenia.
- b) Episódio Depressivo grave com sintomas psicóticos.
- c) Transtorno de Sintomas Somáticos.
- d) Transtorno de Ansiedade de Doença.

24. A Ejaculação Retardada é definida com base no curto tempo até à ejaculação, após a penetração, sendo o tempo de latência ejaculatória intravaginal – Intravaginal Ejaculatory Latency Time (IELT) –

utilizado como parâmetro de avaliação. Além disso, acompanha incapacidade em retardar a ejaculação em todos ou quase todos os intercursos, além de consequências pessoais negativas, tais como: angústia, desconforto, frustração e/ou evitação de intimidade. Sobre o quadro de Ejaculação Retardada, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) É um quadro mais comum em formas graves de transtorno depressivo maior.
- b) Trata-se da queixa sexual menos comum entre os homens.
- c) A falta de controle quando situacional pode representar uma variação natural, representando uma variação de desempenho.
- d) O uso de antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) reduz o IELT, causando piora do quadro.

25. “O quadro clínico característico inclui grave prejuízo na interação social e na comunicação, além de padrão de comportamento bastante restrito e repetitivo. É comum o paciente se referir a si próprio usando o pronome na terceira pessoa (“ele” e “ela”), o que indica alteração com relação à consciência do eu. Na grande maioria dos casos, o nível de inteligência está abaixo do normal. No entanto, paradoxalmente, alguns raros indivíduos apresentam ilhas de genialidade”, isto é, habilidades cognitivas extremamente desenvolvidas, relacionadas a música, arte, cálculos matemáticos, orientação visuoespacial e memória (hipermnésia de fixação). Segundo o sistema de Classificação Internacional de Doenças (CID10), qual diagnóstico NÃO caberia à descrição de sintomas acima?

- a) Retardo mental.
- b) Autismo infantil.
- c) Síndrome de Asperger.
- d) Síndrome de Rett.

26. Sobre a catatonia, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) É uma síndrome motora grave com prevalência estimada em pacientes psiquiátricos internados de cerca de 10%.
- b) Pode acompanhar muitas doenças psiquiátricas diferentes e doenças somáticas.
- c) A maioria dos pacientes sofre de esquizofrenia, chegando a mais de 60% dos casos relatados na literatura.
- d) Os benzodiazepínicos são a primeira opção de tratamento, independentemente da condição subjacente.

27. Relacione os transtornos de personalidade com a descrição correspondente a seguir e assinale a alternativa que indica a correlação correta.

1. paranoide
2. evitativa
3. esquizoide
4. dependente
- 5- esquizotípica

A. inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade a avaliação negativa.

B. distanciamento das relações sociais e uma faixa restrita de expressão emocional.

C. padrão de desconfiança e suspeita tamanhas que as motivações dos outros são interpretadas como malévolas.

D. comportamento submisso e apegado relacionado a uma necessidade excessiva de ser cuidado.

E. desconforto agudo nas relações íntimas, distorções cognitivas ou perceptivas e excentricidades no comportamento.

a) A5 / B3 / C1 / D4 / E2.

b) A2 / B3 / C1 / D4 / E5.

c) A3 / B5 / C3 / D4 / E1.

d) A1 / B2 / C3 / D4 / E5.

28. Uma mulher de 39 anos de idade, com longa história psiquiátrica, comparece para avaliação em uma clínica especializada em transtornos da personalidade. Recebeu o primeiro atendimento psiquiátrico aos 19 anos, com sintomas depressivos, no contexto de um relacionamento abusivo. Na época foi prescrito um antidepressivo e, gradualmente, sentiu-se um pouco melhor, porém queixava-se de variações do humor frequentes. Foi novamente avaliada aos 25 anos com quadro de humor elevado, diminuição do sono e aumento da energia no contexto de um novo relacionamento. Embora tenha relatado que estes sintomas estavam presentes “o tempo todo”, seu diagnóstico foi alterado para transtorno bipolar e o antidepressivo associado ao carbonato de lítio. Seu humor rapidamente tornou-se deprimido, coincidindo com o rompimento do relacionamento. Três meses depois, a paciente tornou-se cada vez mais isolada. Após um dia particularmente estressante no trabalho, ameaçou overdose de medicamentos, porque “a voz de minha falecida avó me disse para fazer.” Esses sintomas eram novos, e a paciente também disse sentir como se ela não fosse real e que estava em um programa de televisão. O diagnóstico foi revisado para transtorno esquizoafetivo, e a paciente foi admitida no hospital e recebeu tratamento com antipsicóticos. Os sintomas psicóticos foram resolvidos em questão de dias, mas a paciente permaneceu com depressão suicida que flutuou com episódios de raiva. Um padrão de tentativas de suicídio impulsivas, sintomas psicóticos e internações psiquiátricas persistiu durante os próximos 10 anos, apesar de inúmeras medicações.

Durante todo esse período, a paciente continuou a frequentar a escola e começou um trabalho como assistente em um ambiente de educação especial. Assinale a alternativa que contém o diagnóstico correto e a abordagem terapêutica mais indicada para pacientes com o respectivo quadro psiquiátrico descrito:

a) Transtorno explosivo intermitente. Acompanhamento ambulatorial com uso de estabilizadores de humor.

b) Transtorno afetivo bipolar. Internação psiquiátrica integral durante as descompensações depressivas e maníacas, especialmente quando associadas a sintomas psicóticos ou risco de suicídio.

c) Transtorno de personalidade *borderline*. Psicoterapia especializada é a abordagem de maior evidência científica. Tratamento ambulatorial ou em hospital-dia são preferíveis à internação hospitalar.

d) Transtorno relacionado a estimulantes. Internação psiquiátrica para desintoxicação, tratamento a curto prazo com benzodiazepínicos e a longo prazo com antipsicóticos.

29. Tendo por base as disposições da Lei Orgânica do Município de Cianorte, é correto afirmar que:

a) A organização dos poderes no Município compreende os poderes Legislativo, Executivo e Judiciário.

b) O Poder Legislativo Municipal, ou seja, a Câmara de Vereadores, tem competência para representar o Município em Juízo e fora dele.

c) Além de tratar de assuntos referentes às atribuições da Câmara de Vereadores e do Prefeito Municipal, a Lei Orgânica do Município possui regramento sobre política agrícola e agrária, esportes, cultura e habitação.

d) Compete ao Prefeito Municipal autorizar a denominação de logradouros públicos, sendo vedada a alteração dos existentes.

30. Em alguns casos o vereador poderá se licenciar do cargo. Sobre o assunto, com base no que estabelece a Lei Orgânica do Município de Cianorte, é INCORRETO afirmar que:

a) O vereador poderá licenciar-se por motivo de doença.

b) O vereador perderá o mandato automaticamente, quando for investido no cargo de Secretário Municipal ou Diretor equivalente.

c) O vereador poderá afastar-se do cargo para tratar de assuntos particulares, desde que o afastamento não ultrapasse 120 (cento e vinte) dias por sessão legislativa. Nesse caso, não receberá remuneração durante o afastamento.

d) O vereador poderá afastar-se para desempenhar missões temporárias, de caráter cultural ou de interesse do Município.

GABARITO

PREENCHA SUAS RESPOSTAS NO QUADRO ABAIXO E DESTAQUE NA LINHA PONTILHADA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30