



Concurso Público para provimento de vagas  
**Analista Judiciário – Área Apoio Especializado**  
**Especialidade Medicina (Psiquiatria)**

Nome do Candidato

Caderno de Prova '07', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

TIPO-001

Nº do Documento

0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

**PROVA**

Conhecimentos Gerais  
Conhecimentos Específicos  
Estudo de Caso

## INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

O cerne da justiça é a soma das ideias de igualdade e liberdade.

- Verifique se este caderno:
  - corresponde a sua opção de cargo.
  - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
  - contém as propostas e os espaços para o rascunho da Prova de Estudo de Caso.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

## VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) ○ (D) ○ (E) ○
- Ler o que se pede na Prova de Estudo de Caso e utilizar, se necessário, os espaços para rascunho.

## ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca-texto, borracha ou líquido corretor de texto durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- Em hipótese alguma os rascunhos da Prova de Estudo de Caso serão corrigidos.
- Você deverá transcrever sua Prova de Estudo de Caso, a tinta, no caderno apropriado.
- A duração da prova é de 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões objetivas, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova de Estudo de Caso (rascunho e transcrição) no caderno correspondente.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Língua Portuguesa**

**Atenção:** Considere o texto abaixo para responder às questões de números 1 a 8.

1. *Sem grande aviso, o mundo digital está mudando em suas bases. O que um dia foi um meio anônimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais.*
2. *Grande parte das pessoas imaginam que, ao procurar um termo na internet, todos obteremos os mesmos resultados. No entanto, hoje isso já não é verdade. Agora, obtemos o resultado que um filtro personalizado sugere ser melhor para cada usuário específico.*
3. *Durante algum tempo, parecia que a internet iria redemocratizar a sociedade. “Jornalistas cidadãos” iriam reconstruir os meios de comunicação. Os governos locais se tornariam mais transparentes. Contudo, esses tempos de conectividade cívica com os quais eu tanto sonhava ainda não chegaram.*
4. *A democracia exige que os cidadãos enxerguem as coisas pelo ponto de vista dos outros; em vez disso, estamos cada vez mais fechados em nossas próprias bolhas. A democracia exige que nos baseemos em fatos compartilhados; no entanto, estão nos oferecendo universos distintos e paralelos.*
5. *Naturalmente, há boas razões para que os filtros personalizados sejam tão fascinantes. Somos sobrecarregados por uma torrente de informações. Eric Schmidt costuma ressaltar que, se gravássemos toda a comunicação humana desde o início dos tempos até 2003, precisaríamos de 5 bilhões de gigabytes para armazená-la. Agora, criamos essa mesma quantidade de dados a cada dois dias.*
6. *Tudo isso levará ao colapso da atenção. Somos cada vez mais incapazes de processar tanta informação. Nossa concentração se desvia da mensagem de texto para as principais notícias e daí para o e-mail. A tarefa de examinar essa torrente cada vez mais ampla em busca das partes realmente importantes, ou apenas relevantes, já demanda dedicação integral. Assim, quando os filtros personalizados oferecem uma ajuda, tendemos a aceitá-la.*
7. *Deixados por conta própria, os filtros de personalização servem como uma espécie de autopropaganda invisível, doutrinando-nos com nossas próprias ideias, amplificando nosso desejo por coisas conhecidas e nos deixando alheios aos perigos ocultos no território do desconhecido. Na bolha dos filtros, há menos espaço para os encontros fortuitos que proporcionam novas percepções e aprendizados.*
8. *A criatividade muitas vezes é atijada pela colisão de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes. Por definição, um mundo construído a partir do que é familiar é um mundo no qual não temos nada a aprender. Se a personalização for excessiva, poderá nos impedir de entrar em contato com experiências e ideias capazes de mudar o modo como pensamos.*
9. *Das megacidades à nanotecnologia, estamos criando uma sociedade cuja complexidade ultrapassa os limites da compreensão individual. Os problemas que enfrentaremos nos próximos vinte anos – escassez de energia, terrorismo, mudança climática – têm uma abrangência enorme. Os primeiros entusiastas da internet esperavam que a rede fosse uma nova plataforma para enfrentarmos esses problemas. Acredito que ainda possa ser.*
10. *Mas, antes, precisamos entender as forças que estão levando a internet em sua direção atual, personalizada. Precisamos entender as forças econômicas e sociais que movem a personalização, algumas inevitáveis, outras não. E precisamos entender o que tudo isso representa para a política, a cultura e o futuro. E como a bolha dos filtros distorce a percepção do que é importante, verdadeiro e real, é fundamental torná-la visível.*

(PARISER, Eli. **O filtro invisível: O que a internet está escondendo de você.** Trad. Diego Alfaro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2012. Edição digital)

1. Considere as afirmações abaixo.
  - I. Os filtros de personalização, uma vez que isolam os indivíduos no universo de suas próprias ideias, são incompatíveis com certas premissas básicas da democracia, como a de que é necessário considerar sempre o ponto de vista do outro.
  - II. Ao concluir o texto, o autor explicita as forças políticas e sociais que vêm contribuindo para o fortalecimento da tendência de personalizar o conteúdo acessado pela internet e manifesta o intuito de combatê-las por meio da própria rede.
  - III. Um dos motivos para o caráter fascinante dos filtros personalizados reside no fato de que, embora atualmente desmedida, a personalização aprofunda o contato com nossas próprias experiências e ideias, contribuindo assim para que tiremos proveito da casualidade e do inusitado.

Está correto o que se afirma APENAS em

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



2. ...**I**... a criatividade muitas vezes é atijada pela colis3o de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes, ...**II**... um mundo construido a partir do que 3 familiar 3 um mundo no qual n3o temos nada a aprender. (8º par3grafo)

Sem prejuzo do sentido, preenchem correta e respectivamente as lacunas **I** e **II**:

- (A) Se, por um lado, – por outro,
- (B) Se – assim,
- (C) Uma vez que – logo,
- (D) Conquanto – de modo que
- (E) Consoante – desde que

3. No contexto, sem prejuzo da correç3o gramatical e do sentido, o elemento em negrito pode ser substituido pelo que se encontra entre par3nteses em:

- (A) ... *estamos criando uma sociedade **cuja** (da qual) complexidade ultrapassa os limites da compreens3o individual.* (9º par3grafo)
- (B) **Assim** (Porquanto), *quando os filtros personalizados oferecem uma ajuda, tendemos a aceit3-la.* (6º par3grafo)
- (C) **E como** (na medida em que) *a bolha dos filtros distorce a percepç3o do que 3 importante...* (3ltimo par3grafo)
- (D) ... e nos deixando **alheios** (distantes) *aos perigos ocultos no territ3rio do desconhecido.* (7º par3grafo)
- (E) ... **h3** (existe) *boas raz3es para que os filtros personalizados sejam t3o fascinantes.* (5º par3grafo)

4. Os termos sublinhados t3m a mesma funç3o sint3tica em:

- (A) A criatividade muitas vezes 3 atijada pela colis3o de ideias surgidas em disciplinas e culturas diferentes.
- (B) O que um dia foi um meio an3nimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais.
- (C) A tarefa de examinar essa torrente cada vez mais ampla em busca das partes realmente importantes, ou apenas relevantes, j3 demanda dedicaç3o integral.
- (D) ... os filtros de personalizaç3o servem como uma esp3cie de autopropaganda invisivel, doutrinando-nos com as nossas pr3prias ideias...
- (E) Na bolha dos filtros, h3 menos espaço para os encontros fortuitos que proporcionam novas percepç3es...

5. Foi corretamente transposto para a voz passiva o segmento que se encontra em:

- (A) Foram transformados numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais aquilo que era um meio an3nimo.
- (B) Pensaram que a rede seria uma nova plataforma para que se enfrentasse esses problemas.
- (C) Se fosse gravado desde o in3cio dos tempos toda a comunicaç3o humana, precisar3mos de 5 bilh3es de *gigabytes*.
- (D) Ser3 enfrentado nos pr3ximos vinte anos problemas como escassez de energia, terrorismo, mudanç3 clim3tica.
- (E) Agora, cria-se essa mesma quantidade de dados a cada dois dias.

6. Considerado o contexto, est3 correto o que consta de:

- (A) Sem que nenhuma outra modificaç3o seja feita, o segmento *Se a personalizaç3o for excessiva, poder3 nos impedir de...* continuar3 correto substituindo-se o termo “for” por “fosse”.
- (B) Exprime noç3o de finalidade o segmento sublinhado em *Nossa concentraç3o se desvia da mensagem de texto para as principais not3cias.*
- (C) Os verbos dos segmentos *que nos baseemos em fatos compartilhados // todos obteremos os mesmos resultados* est3o flexionados nos mesmos tempo e modo.
- (D) O sinal indicativo de crase deve ser usado caso se substitua o segmento sublinhado pelo que se encontra entre par3nteses em *O que um dia foi um meio an3nimo transformou-se numa ferramenta dedicada a analisar dados pessoais* (an3lise de dados pessoais).
- (E) Na frase *h3 boas raz3es para que os filtros personalizados sejam t3o fascinantes*, o termo **que** pode ser substituido por “as quais”.

7. Est3 gramaticalmente correta a redaç3o da seguinte frase adaptada do texto:

- (A) N3o 3 dif3cil compreender que, em um mundo construido a partir do que 3 familiar n3o se t3m nada a aprender.
- (B) A colis3o de ideias que surgem em disciplinas e culturas diferentes muitas vezes desperta a criatividade.
- (C) Demandam tempo e dedicaç3o integral encontrar na torrente cada vez maior de informaç3es as que s3o realmente relevantes.
- (D) 3 necess3rio a compreens3o dos padr3es econ3micos e sociais – que nem sempre pode ser evitado –, atuando por tr3s da tend3ncia da personalizaç3o da internet.
- (E) Alguns dos primeiros entusiastas da internet, acreditaram que a rede pudesse ser uma plataforma diante dos quais os graves problemas do mundo seriam enfrentados.



8. Sem que nenhuma outra modificação seja feita na frase, o verbo que pode ser corretamente flexionado em uma forma do singular está sublinhado em:
- (A) “Jornalistas cidadãos” iriam reconstruir os meios de comunicação.
  - (B) Grande parte das pessoas imaginam que, ao procurar um termo na internet...
  - (C) Os primeiros entusiastas da internet esperavam que a rede...
  - (D) ... os filtros de personalização servem como uma espécie de autopropaganda invisível...
  - (E) ... no entanto, estão nos oferecendo universos distintos e paralelos.

9. O comentário escrito com correção e lógica está em:

- (A) Embora o uso da internet garanta acesso a uma gama interminável de informações, perdem-se muitas delas dentro da bolha dos filtros de personalização.
- (B) No início da internet, parecia revolucionária a liberdade de poder estar anônimo, que daria à qualquer pessoa, contudo, a possibilidade de explorar diferentes personalidades para si mesma.
- (C) À medida que o comércio e as leis alcançaram a tecnologia, começou a diminuir as possibilidades de anonimato: uma pessoa anônima não pode ser responsabilizada por suas ações.
- (D) Ainda não está claro – sobretudo porque a maioria, ainda consome mais tempo com as informações advindas na imprensa tradicional – a forma como os fluxos de conteúdo personalizados moldam a identidade.
- (E) Preveem-se que as tecnologias que favorecem a personalização vão se fortalecer nos próximos anos, ao passo que os sensores que coletam fluxos de dados estarão, cada vez mais, presente no cotidiano.

### Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região

10. Poderão concorrer a cada cargo de direção do Tribunal, os

- (A) dez Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (B) cinco Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (C) quinze Desembargadores mais velhos, desde que elegíveis.
- (D) seis Desembargadores mais antigos e elegíveis.
- (E) doze Desembargadores mais velhos, desde que elegíveis.

11. Considere as seguintes atribuições do Órgão Especial:

- I. Determinar às Varas do Trabalho a realização dos atos processuais e das diligências necessárias ao esclarecimento dos feitos sob sua apreciação.
- II. Praticar quaisquer outros atos necessários ao bom funcionamento da Justiça do Trabalho da 15ª Região, assim como deliberar o que for cabível, nos casos não previstos no Regimento Interno do Tribunal.
- III. Convocar Desembargador para a formação de quórum, respeitada a ordem de antiguidade.

Mediante resolução aprovada pela maioria de seus Desembargadores efetivos, poderá o Órgão Especial delegar, integral ou parcialmente, ao Presidente do Tribunal ou a qualquer órgão do Tribunal, o que consta de

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

12. Não se tratando de recurso, o prazo para a correção parcial é de

- (A) quinze dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.
- (B) dez dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados; no entanto, dependendo da qualidade do interessado, tal prazo será contado em dobro.
- (C) cinco dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.
- (D) quinze dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados; no entanto, dependendo da qualidade do interessado, tal prazo será contado em dobro.
- (E) dez dias, a contar da ciência do ato ou da omissão impugnados, independentemente da qualidade do interessado.



13. Considere a seguinte situação hipotética: Zeus é Presidente da 2ª Turma do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região. Nesse caso, Zeus
- (A) dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente com mais idade, substituídos nas ausências também pelo critério de idade.
  - (B) não dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente com mais idade, substituído nas ausências também pelo critério de idade.
  - (C) não dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente mais antigo, substituído nas ausências também pelo critério de antiguidade.
  - (D) dirigirá a Câmara que integra, e a outra Câmara será dirigida pelo seu componente mais antigo, substituídos nas ausências também pelo critério de antiguidade.
  - (E) dirigirá tanto a Câmara que integra quanto a outra Câmara, haja vista sua condição de Presidente da Turma, e será substituído, na sua ausência, pelos componentes mais antigos.
- 
14. Considere a seguinte situação hipotética: Henrique é Desembargador do Trabalho do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, sendo que lhe compete, dentre outras, a seguinte atribuição: "presidir audiências de conciliação em recursos de revista". Tendo em vista a atribuição narrada, Henrique exerce o cargo de
- (A) Vice-Corregedor Regional do Tribunal.
  - (B) Presidente do Tribunal.
  - (C) Vice-Presidente Judicial do Tribunal.
  - (D) Corregedor Regional do Tribunal.
  - (E) Vice-Presidente Administrativo do Tribunal.

#### Noções sobre Direito das Pessoas com Deficiência

15. Para fins de aplicação da Lei nº 13.146/2015, as barreiras existentes nos edifícios públicos ou privados são barreiras
- (A) urbanísticas.
  - (B) arquitetônicas.
  - (C) atitudinais.
  - (D) materiais imperfeitas.
  - (E) informais de espaço.
- 
16. De acordo com a Lei nº 10.098/2000, o planejamento e a urbanização das vias públicas, dos parques e dos demais espaços de uso público deverão ser concebidos e executados de forma a torná-los acessíveis para todas as pessoas, inclusive para aquelas com deficiência ou com mobilidade reduzida. O passeio público, elemento
- (A) facultativo de urbanização e parte da via pública, necessariamente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (B) obrigatório de urbanização e parte da via pública, necessariamente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (C) facultativo de urbanização e não integrante da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se somente à circulação de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (D) obrigatório de urbanização e parte da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se somente à circulação de pedestres e, quando possível, à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
  - (E) obrigatório de urbanização e não integrante da via pública, normalmente segregado e em nível diferente, destina-se à circulação de pedestres e à implantação de mobiliário urbano e de vegetação.
- 
17. Considere:
- I. A inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios.
  - II. A oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino.
  - III. O oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 2 anos, educandos portadores de deficiência.
  - IV. A matrícula facultativa em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino.
- De acordo com a Lei nº 7.853/1989, ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.
- Para esse fim, os órgãos e entidades da Administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos da referida Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras, as medidas, na área da educação, indicadas APENAS em
- (A) I e II.
  - (B) II, III e IV.
  - (C) II e IV.
  - (D) I, III e IV.
  - (E) I e III.

**Lei nº 8.112/1990**

18. Após regular processo administrativo disciplinar, garantidos ao servidor público federal investigado o exercício do contraditório e da ampla defesa, restaram cabalmente comprovadas a materialidade e a autoria de infração disciplinar descrita na portaria inaugural, punível com demissão, nos termos da Lei nº 8.112/1990. Sobreveio aos autos informação de que o servidor processado, autor da infração, havia se aposentado voluntariamente durante a tramitação do processo. A autoridade competente, conforme estabelece a Lei nº 8.112/1990,
- (A) em razão da precedente aposentadoria, deverá aplicar a pena de demissão, mitigando-a para suspensão por 90 dias e determinando sua anotação no prontuário do servidor, para resguardo dos direitos da Administração.
  - (B) deverá aplicar a pena de cassação de aposentadoria, mas, ato contínuo, cancelar seu registro, com efeitos retroativos à data da passagem para inatividade.
  - (C) deverá declarar a extinção da punibilidade do servidor, em razão de sua precedente aposentadoria, exarando sentença absolutória imprópria.
  - (D) deverá, em decisão motivada, aplicar ao servidor faltoso a pena de cassação de aposentadoria, na hipótese de considerar que não estão presentes os requisitos autorizadores de sua mitigação.
  - (E) poderá escolher livremente entre aplicar as penas de advertência, suspensão em mitigação à penalidade de demissão ou de cassação de aposentadoria, justamente em razão da precedente passagem do servidor para inatividade.
- 
19. Considere que hipoteticamente a autarquia federal Y entendeu por bem realizar concurso público para provimento de cargos públicos vagos previstos em sua estrutura organizacional, estabelecendo no edital que nos três primeiros anos de exercício os investidos nos cargos públicos correlatos não perceberiam vencimentos. A previsão estabelecida no edital, nos termos da Lei nº 8.112/1990,
- (A) é válida, pois, dada a conjuntura econômica do país, se faz permitida a prestação de serviços federais gratuitos.
  - (B) é válida, pois durante o estágio probatório, que coincide com os três primeiros anos de exercício, os servidores não percebem vencimentos, mas indenização e ajuda de custos.
  - (C) é nula, pois os cargos públicos são criados por lei com vencimentos pagos pelos cofres públicos, não havendo que se falar na prestação de serviços gratuitos nesta hipótese.
  - (D) é nula, pois a prestação de serviços gratuitos à União encontra limite temporal de dois anos, no máximo.
  - (E) é válida, em razão de se tratar de concurso para provimento de cargo da Administração pública federal indireta, hipótese em que, desde que haja previsão em edital, é permitida a prestação de serviços gratuitos por período a ser acordado entre as partes.
- 
20. Considere hipoteticamente que João, servidor público federal cujo vínculo é regido pela Lei nº 8.112/90, foi promovido na sua carreira após 10 anos de efetivo exercício. Solicitou, ao departamento competente, a contagem de seu tempo de serviço, passados 5 anos do ato que o promoveu, sem que tenha se afastado do exercício de quaisquer dos cargos nesse período. A certidão foi expedida na mesma data em que solicitada, apontado que João contava com 5 anos de exercício no serviço público federal. A certidão
- (A) está incorreta, pois a promoção não interrompe o tempo de exercício, que, tão somente, é contado no novo cargo a partir da publicação do ato que o promoveu.
  - (B) está correta, pois a promoção suspende o tempo de exercício, cuja contagem é retomada, com efeitos *ex nunc*, a partir da publicação do ato de promoção.
  - (C) está incorreta, pois dela deveria ter constado que João contava com 15 anos de serviço no cargo para o qual foi promovido, pois, para tanto, o tempo de exercício decorrido antes da promoção deveria ter sido considerado.
  - (D) está correta, pois, após a promoção, o tempo de serviço é zerado, contando-se apenas o tempo de exercício decorrido no novo cargo.
  - (E) está incorreta, pois dela deveria ter constado que João contava com 10 anos de serviço público federal, pois a lei de regência determina que o tempo transcorrido após a promoção deve ser desconsiderado.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**Atenção:** As questões de números 21 a 25 referem-se ao Conteúdo Programático de Administração Pública.

21. É uma característica dominante do tipo de estrutura organizacional denominada Divisional:
- (A) horizontalização das estruturas, com relativa autonomia de gestão, porém com centralização da apuração de custos e resultados.
  - (B) existência de órgãos ou unidades vinculados a projetos, dotados de independência em relação aos órgãos centrais.
  - (C) autonomia de unidades, qualificadas como centros de resultado, que apuram lucros ou prejuízos autonomamente.
  - (D) departamentalização por áreas geográficas, visando maior capilaridade, com descentralização de custos e centralização de apuração de prejuízos.
  - (E) departamentalização por clientela, com desenvolvimento de projetos autônomos e órgãos cuja existência se limita ao tempo de execução do projeto.
- 
22. Considere que determinada organização pretenda adotar, para avaliação do desempenho de seus integrantes, metodologia de avaliação de fácil aplicação e que considere, como fator determinante, os aspectos extremos do comportamento e atuação dos avaliados, negativos e positivos. A metodologia adequada para atingir os fins colimados é:
- (A) Avaliação 360°.
  - (B) Comparação binária.
  - (C) Escolha forçada.
  - (D) Incidentes Críticos.
  - (E) Pesquisa de campo.
- 
23. O *Balanced scorecard* (BSC) é uma metodologia bastante difundida e utilizada no planejamento estratégico de instituições privadas e também públicas. Uma de suas etapas relevantes é a definição de missão da instituição que
- (A) procura explicar com clareza a razão de existência da organização, expressando sua essência.
  - (B) não se aplica, contudo, às instituições públicas, cuja missão institucional está prevista em lei.
  - (C) traduz o consenso dos seus membros sobre o futuro almejado pela organização, representado pelas metas fixadas.
  - (D) decorre da avaliação dos cenários, com projeções de futuros potenciais em relação aos quais a organização deve se posicionar.
  - (E) se aplica às organizações públicas, tendo sua correlação, no que tange às instituições privadas, com a etapa de definição de metas de resultado.
- 
24. A gestão de processos constitui uma abordagem contemporânea nas organizações, no bojo da qual é avaliado o grau de maturidade dos processos internos com base em metodologias consagradas. Nesse diapasão, de acordo com os conceitos predados pela *Society for Design and Process Science* (SDPS), os denominados processos interoperados correspondem
- (A) aos processos interligados a partir de um único gestor ou unidade de comando.
  - (B) aos macroprocessos formados por cadeias de processos intermediários.
  - (C) ao nível indesejado de maturidade, em face do grau de interdependência.
  - (D) às cadeias de valor geradas a partir da interligação de processos.
  - (E) ao nível máximo de maturidade, considerando o grau de minimização de riscos.
- 
25. A aplicação da abordagem estrutural para gestão de conflitos prioriza
- (A) a adoção de medidas contundentes no episódio de conflito, incluindo o afastamento dos agentes envolvidos.
  - (B) a intervenção antes da instalação do conflito, atuando sobre condições preexistentes que predispõem à sua ocorrência.
  - (C) a intervenção de uma terceira parte, externa à organização, como forma de intermediar o conflito.
  - (D) o enfrentamento dos aspectos intrínsecos do conflito, de natureza pessoal, ligados ao clima organizacional.
  - (E) o tratamento dos aspectos extrínsecos ao conflito, como a cultura dominante na organização, utilizando-os como elementos neutralizadores.



26. Uma mulher, atualmente com 40 anos, costuma desmaiar sempre que fica muito emocionada, sendo que esses episódios começaram a ocorrer há cerca de 3 anos, causando-lhe sofrimento, sem que haja controle voluntário de sua parte. Logo após as crises, ela retorna ao seu estado de normalidade. Considerando que sejam descartados transtornos físicos para o caso descrito, de acordo com a CID-10, a principal hipótese a ser considerada é
- (A) Simulação (consciente).
  - (B) Psicose histérica.
  - (C) Transtorno Psicótico.
  - (D) Transe e Possessão.
  - (E) Somatização.
- 
27. Na famosa obra de William Shakespeare – “*Otelo, o mouro de Veneza*” – o general Otelo, casado em segredo com Desdêmona, é instigado pelo amigo Iago a acreditar que sua mulher o trai com Cássio, um jovem tenente, chegando no final a assassiná-la e a cometer suicídio em seguida. Ao longo da trama, ele vê, em pequenas “evidências”, as provas de que sua esposa lhe é desleal: um lenço perdido e que foi encontrado nos aposentos de Cássio; uma discussão em que Cássio fala de sua amante Bianca, que Otelo toma por Desdêmona; as mãos úmidas da mulher – para ele um sinal de sua traição. Otelo chega a considerar seu próprio ciúmes uma prova da infidelidade de Desdêmona: “*Uma natureza não se deixaria invadir dessa forma pela sombra da paixão sem um bom motivo*”. Com base no DSM-5, o transtorno que melhor se aplica ao caso de Otelo é o
- (A) Bipolar.
  - (B) Depressivo.
  - (C) Delirante.
  - (D) Esquizoafetivo.
  - (E) Psicótico breve.
- 
28. Entre os critérios diagnósticos do DSM-5 para abstinência de cafeína, a cessação ou redução abrupta do uso de cafeína NÃO deve ser seguida, no período de 24 horas, de:
- (A) Insônia.
  - (B) Cefaleia.
  - (C) Humor deprimido.
  - (D) Dificuldade de concentração.
  - (E) Sintomas gripais (náusea, vômitos ou dor/rigidez muscular).
- 
29. Com relação à intoxicação por fenciclidina, também conhecida como “pó de anjo”, são sinais ou sintomas descritos pelo DSM-5 que podem estar presentes no prazo de 1 hora:
- (A) Disartria e hipoacusia.
  - (B) Hipoacusia e rigidez muscular.
  - (C) Ataxia e bradicardia.
  - (D) Nistagmo horizontal e hipotensão.
  - (E) Nistagmo vertical e resposta diminuída à dor.
- 
30. MHF, 4 anos, sexo feminino, apresentou um desenvolvimento aparentemente normal até os 2,5 anos de idade, seguido por uma perda definitiva, no curso de poucos meses, de habilidades previamente adquiridas em várias áreas do desenvolvimento, junto com o início de anormalidades características do funcionamento social, comunicativo e do comportamento. Houve um período prodrômico de doença vaga; MHF tornou-se irrequieta, irritável, ansiosa e hiperativa. Isso foi seguido por empobrecimento e então perda da fala e linguagem, acompanhado por desintegração do comportamento e evolução para retardo mental grave. Durante seu acompanhamento psiquiátrico, foi levantada a hipótese diagnóstica de “outro transtorno desintegrativo da infância” (F84.3 – CID-10), que inclui
- (A) Afasia adquirida com epilepsia.
  - (B) Síndrome de Rett.
  - (C) Demência infantil.
  - (D) Mutismo eletivo.
  - (E) Esquizofrenia.
- 
31. Quanto ao transtorno do pesadelo, de acordo com o DSM-5:
- (A) são ocorrências repetidas de sonhos prolongados, extremamente disfóricos e bem lembrados que, em geral, envolvem esforços para evitar ameaças à sobrevivência, à segurança ou à integridade física e que tipicamente ocorrem na primeira metade do episódio principal do sono.
  - (B) quando os pesadelos ocorrem durante os períodos de início do sono REM (hipnagógicos), a emoção disfórica é frequentemente acompanhada por uma sensação de estar acordado e ao mesmo tempo ser incapaz de se movimentar voluntariamente (paralisia do sono isolada).
  - (C) a prevalência aumenta nas idades de 5 a 7 anos para ambos os sexos e continua a aumentar entre as idades de 18 a 20 anos nos homens (e decresce nas mulheres).
  - (D) não parece haver relação entre indivíduos com pesadelos frequentes e aumento do risco de ideação suicida e de tentativas de suicídio.
  - (E) fatores que diminuem a intensidade REM logo no início da noite, tais como fragmentação ou privação do sono, *jet lag*, podem facilitar a ocorrência de pesadelos no início da noite, incluindo no início do sono.



32. De acordo com o DSM-5, as características clínicas do transtorno de pânico não parecem diferir entre os sexos. Em indivíduos do sexo feminino, existem algumas evidências de dimorfismo sexual, com uma associação entre transtorno de pânico e gene
- (A) CYP1A1.
  - (B) CYP17.
  - (C) CYP1B1.
  - (D) COMT.
  - (E) GSTP1.
- 
33. Quanto ao transtorno de estresse agudo, com base no DSM-5,
- (A) um dos critérios diagnósticos é ser exposto de forma repetida ou extrema a detalhes aversivos do evento traumático, mas isso não se aplica à exposição por intermédio de mídia eletrônica, televisão, filmes, a menos que tal exposição esteja relacionada ao trabalho.
  - (B) pode ser diagnosticado a partir do segundo dia depois de um evento estressante, e pode progredir para o transtorno de estresse pós-traumático depois de um mês.
  - (C) aproximadamente 70% dos indivíduos que acabam desenvolvendo transtorno do estresse pós-traumático apresentam-se inicialmente com transtorno de estresse agudo. A piora dos sintomas durante o mês inicial pode ocorrer, com frequência, em virtude de estressores de vida presentes ou outros eventos traumáticos subsequentes.
  - (D) é mais prevalente entre o sexo masculino do que entre o feminino. Diferenças neurobiológicas ligadas ao gênero na resposta ao estresse podem contribuir para o risco maior de desenvolvimento do transtorno entre o sexo masculino.
  - (E) crianças com 6 anos de idade, ou menos, são menos propensas do que crianças mais velhas a expressar sintomas de revivência em brincadeiras que se referem direta ou simbolicamente ao trauma.
- 
34. Na década passada, um conhecido líder religioso foi preso, acusado de furtar gravatas em lojas de grife nos Estados Unidos. Na época foi trazido à tona o debate sobre a cleptomania. De acordo com o DSM-5,
- (A) o transtorno tende a remitir após o indivíduo ser pego em flagrante e condenado, principalmente quando a pena aplicada é de reclusão em regime fechado.
  - (B) indivíduos com cleptomania não costumam temer serem apanhados nem costumam se sentir deprimidos ou culpados pelos furtos.
  - (C) não parece haver relação entre parentes de primeiro grau de indivíduos com o transtorno e o transtorno obsessivo-compulsivo, quando comparados com a população geral.
  - (D) sua prevalência na população geral é muito rara, ficando em torno de 0,3 a 0,6%. Indivíduos do sexo feminino superam os do masculino em uma proporção de 3:1.
  - (E) entre os cursos típicos da cleptomania não se observam cursos com longos períodos de remissão, havendo predomínio dos períodos prolongados de furto, que são crônicos, quase sem flutuações.
- 
35. DCA, 60 anos, sexo feminino, com ensino médio completo, evoluiu em poucos meses com deterioração cognitiva progressiva, acompanhada de abalos mioclônicos, distúrbios visuais, mutismo acinético, chegando ao óbito com 8 meses após a manifestação dos primeiros sintomas. Seus exames de sangue encontravam-se dentro da normalidade, a exceção de VDRL 2/4, com FTA-ABS negativo. A ressonância magnética de crânio evidenciou atrofia cerebral e hipersinal no córtex cerebral nas imagens em T2. Com base nos dados, o diagnóstico mais provável para DCA é
- (A) Neurosífilis.
  - (B) Doença de Creutzfeldt-Jakob.
  - (C) Doença de Alzheimer.
  - (D) Demência com corpos de Lewy.
  - (E) Demência Frontotemporal.
- 
36. FJH, 23 anos, sexo masculino, foi preso em flagrante após esfregar seu órgão genital em uma passageira dentro do ônibus, que estava lotado, sem o consentimento da mesma. Na delegacia, contou que tem realizado essa prática há cerca de 5 anos, sem conseguir controlá-la. Duas semanas após o ocorrido, acabou sendo solto pela justiça do Estado onde mora, mas em seguida foi detido novamente por realizar o mesmo ato, agora dentro de um trem no horário de pico. De acordo com a CID-10, o transtorno de preferência sexual que melhor caracteriza o caso em questão é o
- (A) Fetichismo.
  - (B) Voyeurismo.
  - (C) Exibicionismo.
  - (D) Sadismo.
  - (E) Frotteurismo.



37. Quanto à Síndrome das Pernas Inquietas (SPI), de acordo com o DSM-5,
- (A) doença pulmonar é o principal distúrbio médico comórbido com SPI. Deficiência de ferro e insuficiência renal crônica também são comórbidas com SPI.
  - (B) estudos amplos de associação genômica descobriram que há associação significativa entre SPI e variantes genéticas comuns em regiões intrônicas ou intergênicas em MEIS2, BTBD8, MAP3K6 nos cromossomos 3p, 5p e 16q, respectivamente.
  - (C) a diferença de gênero na prevalência da SPI é explicada, pelo menos em parte, pela paridade, sendo que em mulheres nulíparas e em homens da mesma idade o risco de incidência da síndrome é o mesmo.
  - (D) as taxas de prevalência da SPI variam bastante quando são utilizados critérios amplos, porém variam de 2 a 7,2% quando são utilizados critérios mais definidos. A SPI diminui com a idade, e a prevalência da síndrome pode ser mais alta nas populações asiáticas.
  - (E) os movimentos periódicos das pernas no sono podem servir como evidência comprobatória de SPI, mas os movimentos periódicos das pernas durante a vigília não dão suporte ao diagnóstico de SPI.
- 
38. TRP, 35 anos, sexo masculino, solteiro, estava internado em uma clínica psiquiátrica particular por episódio depressivo grave, com tentativa de suicídio por enforcamento há 4 semanas, com resposta parcial ao tratamento com antidepressivo tricíclico. O médico que o estava acompanhando, apesar de considerar que o paciente ainda deveria permanecer internado pelo risco de suicídio, resolveu antecipar sua alta por pressão dos familiares, que alegaram limitações financeiras. Com dois dias após a saída do hospital, TRP cometeu suicídio por intoxicação exógena com os antidepressivos tricíclicos que lhe foram prescritos. O psiquiatra foi processado pela família. O caso do profissional da saúde em questão é melhor enquadrado como
- (A) Negligência.
  - (B) Sucumbência.
  - (C) Imperícia.
  - (D) Indolência.
  - (E) Imprudência.
- 
39. MPR, 40 anos, sexo masculino, procurou avaliação psiquiátrica devido ao comprometimento que seus comportamentos repetitivos (principalmente de contar e repetir palavras em silêncio) estavam causando em seu cotidiano, tomando cerca de 2 horas de seu dia e lhe causando sofrimento clinicamente significativo. Sentia-se compelido a executar esses comportamentos em resposta a pensamentos persistentes, intrusivos, indesejados, que lhe causavam acentuada ansiedade. MPR foi diagnosticado com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), que, de acordo com o DSM-5:
- (A) Pensamentos suicidas ocorrem em algum momento em cerca de 20% dos indivíduos com TOC. Tentativas de suicídio também são relatadas em até um terço daqueles com o transtorno.
  - (B) Até 45% dos indivíduos com TOC têm um transtorno de tique ao longo da vida. Isso é mais comum no sexo feminino com início do TOC na infância.
  - (C) A prevalência de 12 meses do TOC nos Estados Unidos é de 2,4%, com uma prevalência similar internacionalmente (2,2 a 2,8%).
  - (D) O sexo feminino é afetado em uma taxa um pouco mais alta do que o masculino na idade adulta, embora este seja mais comumente afetado na infância.
  - (E) Diferenças de gênero no padrão das dimensões dos sintomas foram relatadas, por exemplo, com o sexo masculino tendo maior probabilidade de apresentar sintomas na dimensão da limpeza, e o feminino, nas dimensões dos pensamentos proibidos.
- 
40. Paciente com sobrepeso passa em avaliação psiquiátrica afirmando ter descoberto, em suas pesquisas na internet, que é portadora do transtorno alimentar restritivo/evitativo. Segundo suas informações, essa condição lhe causou (e ainda lhe causa) problemas familiares e sociais, uma vez que não se sente compreendida pelos outros por evitar vários tipos de alimentos, como saladas, legumes, frangos, peixes ("a textura desses alimentos me fazem passar mal" [sic]), dando preferência ao consumo de carboidratos.
- NÃO é um critério diagnóstico descrito no DSM-5 para o transtorno apontado pela paciente:
- (A) Ganho de peso significativo.
  - (B) Deficiência nutricional significativa.
  - (C) Dependência de alimentação enteral.
  - (D) Dependência de suplementos nutricionais orais.
  - (E) Atraso de crescimento em crianças.



41. No DSM-IV havia a distinção entre abuso e dependência de álcool, com critérios específicos para cada um, sendo que, no DSM-5, ambos os diagnósticos foram unidos em um único, sob o nome de transtorno por uso de álcool. O critério que foi incluído no DSM-5 e que não constava na classificação anterior é:
- (A) fissura ou um forte desejo ou necessidade de usar álcool.
  - (B) problemas legais recorrentes relacionados ao álcool (por exemplo, dirigir um veículo ou operar uma máquina quando prejudicado pelo uso do álcool).
  - (C) o uso de álcool é mantido apesar da consciência de ter um problema físico ou psicológico persistente ou recorrente que tende a ser causado ou exacerbado pelo álcool.
  - (D) necessidade de quantidades progressivamente maiores de álcool para alcançar a intoxicação ou o efeito desejado.
  - (E) uso recorrente de álcool em situações nas quais isso representa perigo para a integridade física.
- 
42. De acordo com o DSM-5, com relação ao Transtorno Neurocognitivo (TNC) devido à infecção por HIV,
- (A) estima-se que cerca de 50% dos indivíduos com HIV terão sinais e sintomas que atendem aos critérios para TNC leve, e cerca de 10% atenderão os critérios para TNC maior.
  - (B) uma vez que infecções por HIV acometem principalmente as regiões corticais ao longo do curso da doença, a progressão do transtorno segue um padrão "cortical".
  - (C) paradoxalmente, TNC devido à infecção por HIV não apresentou declínio significativo com a chegada da terapia antirretroviral combinada, embora as formas mais graves (consistentes com o diagnóstico de TNC maior) tenham diminuído bastante.
  - (D) em países em desenvolvimento, é comum a transmissão perinatal do HIV, não se observando, contudo, TNC nos bebês e crianças – esse transtorno costuma se manifestar mais tarde, no final da adolescência ou no início da vida adulta.
  - (E) dificuldades linguísticas, como a afasia, são comuns, como também são observadas reduções na fluência.
- 
43. É uma síndrome relacionada à cultura no contexto internacional caracterizada por quadro de extrema sugestibilidade, acompanhado de obediência automática, ecopraxia, ecomimia, ecolalia, tiques motores e pequenos saltos:
- (A) Koro.
  - (B) Pibloktoq.
  - (C) Brain fag.
  - (D) Susto.
  - (E) Latah.
- 
44. Em relação ao tratamento da demência na Doença de Alzheimer (DA), considere:
- I. O lítio foi aprovado para tratamento de casos moderados/graves.
  - II. O tratamento atual é curativo.
  - III. A memantina e a galantamina são aprovadas para o uso.
  - IV. A rivastigmina e a donepezila são aprovadas para o uso.
  - V. A estimulação elétrica profunda cerebral foi aprovada para uso.
- Está correto o que consta APENAS de
- (A) I e V.
  - (B) III e IV.
  - (C) II e IV.
  - (D) II e V.
  - (E) I e III.
- 
45. Em relação ao tratamento farmacológico dos sintomas neuropsiquiátricos nos quadros demenciais, considere:
- I. Os sintomas neuropsiquiátricos são fáceis de tratar e controlar com medicação anticolinesterásica.
  - II. A abordagem não farmacológica inclui a identificação de causas clínicas reversíveis, a modificação ambiental, simplificação e planejamento das tarefas e atividades.
  - III. No tratamento farmacológico é importante considerar o uso de doses baixas iniciais, com aumentos graduais e reavaliação periódica.
  - IV. O tratamento se inicia pela abordagem não farmacológica e, se não obtiver resultado, a utilização de medicação sintomática.
  - V. Os idosos são pouco vulneráveis a efeitos anticolinérgicos e à interação medicamentosa, visto que frequentemente usam diversas medicações.
- Está correto o que consta APENAS de
- (A) I e IV.
  - (B) I, III e V.
  - (C) II e V.
  - (D) II, III e IV.
  - (E) I.



**Atenção:** Para responder às questões de números 46 a 48, considere o caso abaixo.

*M.S.F., 70 anos, com perda de memória, atenção e orientação temporo-espaial com início há 10 anos, evoluindo com comprometimento cognitivo progressivo e prejuízo das atividades instrumentais e básicas de vida diária, na avaliação apresenta mini exame do estado mental atual de 8 pontos (em 30) com escolaridade de 12 anos completos. A ressonância magnética demonstrou atrofia cortical intensa mais proeminente em hipocampo e região temporal medial, presença de lesões de substância branca compatível com leucariose (Fazekas 1), presença de lacunas em região de gânglios da base e sequela de pequeno AVC isquêmico em região occipital. A família o levou ao serviço de emergência para avaliação devido a aparecimento de atividade motora intensa, com piora no final da tarde e início da noite, muitas vezes com interjeições verbais agressivas.*

46. Essa descrição que o levou ao serviço de emergência é compatível com
- (A) quadro maniforme caracterizado por aceleração psíquica e aumento da energia com redução da necessidade de sono.
  - (B) psicose enxertada caracterizada por sintomas paranoides e persecutórios.
  - (C) transtorno depressivo ansioso caracterizado por ansiedade intensa por medo do escuro.
  - (D) transtorno ansioso caracterizado por perda de controle autônômico.
  - (E) sintomas neuropsiquiátricos caracterizado por piora comportamental secundária à perda sensorial.
- 
47. O diagnóstico do quadro de base, a partir da descrição do quadro clínico, sugere transtorno neurocognitivo maior na doença de
- (A) Pick.
  - (B) Alzheimer.
  - (C) Corpúsculos de Lewy.
  - (D) Huntigton.
  - (E) Binswanger.
- 
48. A abordagem inicial envolve
- (A) investigação de causas clínicas de agitação.
  - (B) sedação com benzodiazepínicos.
  - (C) introdução de estabilizador de humor (lítio como medicação de escolha).
  - (D) introdução de antidepressivos duais (venlafaxina ou duloxetina).
  - (E) introdução de anticolinesterasico para tratamento do quadro de demência.
- 
49. Em relação ao uso de clozapina nos pacientes com esquizofrenia resistente, é INCORRETO afirmar que
- (A) sialorreia, sedação e ganho de peso são efeitos colaterais frequentes.
  - (B) a clozapina reduz limiar convulsivo.
  - (C) a agranulocitose é dose dependente.
  - (D) o risco de leucopenia é maior no início do tratamento e titulação da dose.
  - (E) está associada a menor incidência de efeitos extrapiramidais.
- 
50. O tratamento com Eletroconvulsoterapia (ECT) tem sido realizado para diferentes indicações. É INCORRETO afirmar que o ECT está indicado para
- (A) ser realizado em gestantes.
  - (B) tratamento de catatonia.
  - (C) tratamento de síndrome de Cottard.
  - (D) desnutrição secundária a quadros depressivos.
  - (E) tratamento de *delirium tremens*.
- 
51. M.R.S, 42 anos, apresenta preocupação persistente com a possibilidade de ter um ou mais transtornos físicos sérios e progressivos. Procura sistematicamente serviços de saúde com queixas somáticas persistentes, vistas por ela como angustiantes e anormais. Atenção sobre o próprio corpo está focalizada na parte cardíaca, andando sempre com frequencímetro para monitorizar os batimentos cardíacos. Na consulta, apresenta relatório detalhado da variação de sua frequência cardíaca ao longo dos dias, mostrando períodos de maior e menor batimentos por minuto. Nos últimos meses tem ido frequentemente ao serviço de emergência devido à sensação de taquicardia e palpitações. Questiona se os médicos não a têm avaliado corretamente pois reconhece ter uma arritmia; quando reassegurada retorna a sua casa, mas não se sente convencida.
- Segundo a CID-10 essa descrição sugere diagnóstico de
- (A) Transtorno psicossomático indiferenciado (F44.5).
  - (B) Transtorno de ansiedade e pânico (F42.0).
  - (C) Transtorno delirante persistente (F23.0).
  - (D) Disfunção autonômica somatoforme (F45.3).
  - (E) Transtorno de ansiedade generalizada (F45.7).



52. Paciente, com 50 anos, apresenta história de abuso sexual na adolescência, com dificuldade de relacionamentos afetivos durante a vida adulta. Na consulta, queixa-se de perda de força em membro superior, mas que sustenta manobra contra gravidade, sem tremores. Reflexos presentes e simétricos no exame neurológico. Traz exames complementares: ressonância magnética sem alterações, eletroencefalograma normal, eletromiografia sem alterações, liquor normal, hemograma com anemia leve (Hb 11,5 g/dL) normocromica normocitica, função hepática e renal sem alterações. No exame psíquico, apresenta-se consciente, atenta, vigil, porém frequentemente fornecia respostas aproximativas e, por vezes, incoerentes. Ao ser questionada sobre a data/mês e ano respondeu "primavera"; quando questionada sobre habilidades matemáticas: quanto é 2+2?, respondeu 7. O afeto se mostrou algo distanciado. Uma hipótese diagnóstica para o presente caso, segundo a CID-10, é de
- (A) Transtorno neurocognitivo maior pré-senil (F06).
  - (B) Síndrome de Ganser (F44.80).
  - (C) Transtorno de ajustamento (F43.8).
  - (D) Disfonia psicogênica (F44.7).
  - (E) Transtorno de personalidade histriônica (F60.5).

**Atenção:** As questões de números 53 a 56 referem-se à psicopatologia e ao caso abaixo.

Segundo Dalgalarondo (2000), semiologia é a ciência dos signos, estando presente em todas as atividades humanas que incluam a interação e a comunicação entre dois interlocutores pelo uso de um sistema de signos (por exemplo: fala, gestos, atitudes, comportamentos não-verbais). Ela estuda os sintomas e sinais das doenças, permitindo ao profissional da saúde identificar alterações físicas e mentais, ordenar os fenômenos observados, formular diagnósticos e estabelecer métodos de tratamento.

53. A psicopatologia do delírio
- (A) sempre se associa a fenômenos alucinatórios.
  - (B) apresenta temática sempre bizarra.
  - (C) é uma certeza mantida com absoluta convicção.
  - (D) é aceita pelos outros membros da cultura ou subcultura da pessoa.
  - (E) é passível de contra-argumentação quando se mostra evidência em contrário.
54. Os delírios podem ser classificados como primários (que aparecem de forma espontânea) ou secundários (compreende-se o conteúdo do delírio a partir da história pessoal do doente). NÃO são temas e características dos delírios:
- (A) No *delírio de tipo ciumento*, a pessoa acredita que seu companheiro está sendo infiel, criando uma série de racionalizações que o levam para ideias mórbidas de ciúme. Geralmente confronta seu cônjuge e parceiros e tenta intervir na infidelidade imaginada.
  - (B) No *delírio de influência*, o doente crê que seu corpo e seu pensamento são controlados por uma outra pessoa, um grupo de pessoas ou forças externas.
  - (C) No *delírio de tipo hipocondríaco*, o doente queixa-se de sintomas, deformações ou defeitos físicos não existentes.
  - (D) No *delírio de tipo megalomaniaco*, as pessoas que sofrem deste tipo de delírio consideram-se superiores aos outros em diversos aspectos (por ex: a pessoa mais inteligente ou mais rica de todas).
  - (E) No *delírio de tipo paranoide*, o menos frequente de todos, o indivíduo se percebe vítima de uma perseguição por considerar-se especial, e que a sua existência tem uma grande importância para a humanidade; o sujeito sente que tem poderes especiais.

55. Amnesia retrógrada é
- (A) a perda de lacunas de memória autobiográfica.
  - (B) a deficiência em formar novas memórias (prejuízo de memória de fixação).
  - (C) uma recordação condensada de muitos eventos passados, que ocorre em um breve período de tempo.
  - (D) a incapacidade de recordar de fatos passados (prejuízo de memória de evocação).
  - (E) a memória ressurgente na consciência como algo inteiramente novo.

56. O nome do fenômeno alucinatorio no qual o indivíduo refere experiências de percepção de toque ou sensação de superfície é alucinação
- (A) háptica.
  - (B) extracampina.
  - (C) vestibular.
  - (D) cinestésicas.
  - (E) visuais.



**Atenção:** Para responder às questões de números 57 e 58, considere o caso abaixo.

M.S.Z, 62 anos, sexo feminino, dona de casa, escolaridade ensino médio, começou a apresentar há 1 ano desinibição comportamental; apatia; comportamento perseverante e estereotipado e hiperoralidade. Na avaliação cognitiva apresenta declínio proeminente na cognição social e das funções executivas. Desenho do relógio mostra prejuízo importante no planejamento e organização. Mini Exame do Estado mental demonstra preservação da memória, pontuando 25 pontos de 30.

57. O transtorno neurocognitivo maior descrito é devido à doença

- (A) Alzheimer.
- (B) Prion.
- (C) Pick.
- (D) Hidrocefalia de pressão normal.
- (E) Parkinson.

58. Solicitado exame de neuroimagem estrutural, o achado que será mais provável ser observado em relação à estrutura cerebral é a

- (A) presença de foco hipersinal na sequência ponderada de difusão.
- (B) atrofia hipocampal.
- (C) presença de AVC isquêmico em região occipital.
- (D) atrofia das regiões frontotemporais mais proeminentes.
- (E) restrição à difusão das moléculas de água.

59. Um casal é levado ao serviço de emergência com quadro delirante de conteúdo místico religioso. O marido apresenta discurso de que é representante de Deus na Terra e a mulher passou a pregar na rua em nome do marido. Segundo os familiares, esse quadro iniciou há 6 semanas. Negam uso de substâncias psicoativas. Essa descrição sugere o diagnóstico de

- (A) Psicose cicloide.
- (B) *Folie a Deux*.
- (C) Transtorno esquizoafetivo.
- (D) Esquizofrenia hebefrenica.
- (E) Transtorno delirante crônico.

60. Considere as descrições abaixo.

- I. Transtorno do movimento hipocinético caracterizado por tremor, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural, de início subagudo (1 a 3 meses) e bilateral. O mecanismo fisiopatológico mais comum é por meio do bloqueio dos receptores D2 dopaminérgicos no sistema nigroestriatal.
- II. Transtorno do movimento hiperkinético, onde predominam os movimentos coreiformes, podendo ocorrer também, com menor frequência, movimentos coreoatetoides, balísticos, distônicos, mioclônicos e tiques.
- III. Transtorno do movimento caracterizado por contrações musculares involuntárias e sustentadas, que produzem posturas anormais e movimentos repetitivos, com contração simultânea da musculatura agonista e antagonista.

Os quadros clínicos referentes às descrições contidas em I, II e III são:

	I	II	III
A	parkinsonismo	discinesia tardia	distonia aguda
B	discinesia tardia	acatisia	mioclonia
C	tremor	tiques	parkinsonismo
D	síndrome extrapiramidal	mioclonia	catatonia
E	acatisia	mioclonia	catatonia



## PROVA DE ESTUDO DE CASO

### Instruções Gerais:

Conforme Edital publicado, Capítulo 12: 12.3 As Provas Estudos de Caso destinar-se-ão a avaliar o domínio técnico do conteúdo dos temas abordados, a coesão, a coerência e a argumentação, a experiência prévia do candidato e sua adequabilidade quanto às atribuições e especialidades de cada cargo. 12.4 Para a Prova de **Estudo de Caso** constará de 02 (duas) questões práticas, sobre a qual o candidato deverá apresentar, por escrito, a solução relacionada aos Conteúdos Programáticos de Conhecimentos Específicos do Anexo III deste Edital. 12.7 (...) a Prova **Estudo de Caso** terá caráter eliminatório e classificatório. Cada uma das questões será avaliada na escala de 0 (zero) a 100 (cem) pontos, considerando-se habilitado o candidato que tiver obtido, no conjunto das duas questões, média igual ou superior a **50 (cinquenta) pontos**. 12.9 Na aferição do critério de correção gramatical, por ocasião da avaliação do desempenho na Prova **Estudo de Caso** (...) deverão os candidatos valer-se das normas ortográficas em vigor. 12.10 Será atribuída nota zero à **Prova Estudo de Caso** nos seguintes casos: a) apresentar abordagem incorreta do conteúdo solicitado; b) apresentar textos na forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos) ou qualquer fragmento do texto escrito fora do local apropriado; c) for assinada fora do local apropriado; d) apresentar qualquer sinal que, de alguma forma, possibilite a identificação do candidato; e) estiver em branco; f) apresentar letra ilegível e/ou incompreensível. 12.11 A folha para rascunho no Caderno de Provas é de preenchimento facultativo. Em hipótese alguma o rascunho elaborado pelo candidato será considerado na correção da Prova **Estudo de Caso** pela Banca Examinadora.

### QUESTÃO 1

BRS, 70 anos, sexo masculino, formado em Direito, passou em avaliação psiquiátrica com queixa de declínio cognitivo progressivo, principalmente em memória, e dificuldade para deambular. Nos últimos dias, o quadro havia se agravado, evoluindo com incontinência urinária e aumento das quedas da própria altura dentro de casa. O paciente não apresentava antecedente psiquiátrico pessoal nem familiar. Seus exames de sangue – que incluíram hemograma, sorologia para HIV, sífilis, dosagem de ácido fólico e de vitamina B12, função tireoidiana, renal e hepática, glicemia de jejum, eletrólitos – estavam todos dentro da normalidade. O psiquiatra que o avaliou aplicou o Mini Exame do Estado Mental, obtendo pontuação igual a 25 (de 30). Foi solicitada ressonância magnética de crânio.

Com base no caso apresentado, responda, fundamentadamente:

- Qual a principal hipótese diagnóstica para o caso?
- Qual a principal alteração que se espera encontrar na ressonância magnética de crânio?
- Qual teste laboratorial suplementar pode auxiliar no diagnóstico e como ele é feito?
- Qual o tratamento indicado quando o diagnóstico está estabelecido?

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

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	

NÃO ESCREVA NESTE ESPAÇO

**QUESTÃO 2**

JCS, sexo feminino, 48 anos, internada há 15 dias no Hospital Geral, após crise convulsiva tônica clônica. Paciente em tratamento de lúpus eritematoso sistêmico desde os 22 anos, em uso atual de prednisona 80 mg/dia (antes da internação usava 20 mg/dia). Paciente refere piora do cansaço, desânimo, emagrecimento, artralguas em articulações das mãos e edema de membros inferiores no último mês, que motivaram a internação. O psiquiatra foi chamado para avaliar a paciente devido a alteração comportamental na última semana. Ao exame psíquico, apresenta-se consciente, atenta, vigil, memória preservada, orientada no tempo e espaço. Discurso com conteúdo de menosvalia e desesperança. Humor com labilidade: choro fácil. Pensamento com aceleração do discurso e perda da direção. Psicomotricidade com agitação e inquietação. Juízo delirante com conteúdo paranoide (“os médicos e a enfermagem querem me matar”). Sensopercepção referindo alucinações auditivas de vozes que falam entre si sobre as ações da equipe de saúde. Antecedente pessoal negativo para hipertensão, diabetes, dislipidemia e transtornos psiquiátricos.

Responda, fundamentadamente, ao que se pede:

- a. Qual a principal hipótese diagnóstica, segundo a CID10, para o caso acima descrito? Justifique com base no quadro clínico e exame psíquico ressaltando dados positivos. Qual os diagnósticos diferenciais para o presente quadro?
- b. Qual conduta terapêutica deve ser tomada?
- c. Iniciada a medicação no final do terceiro dia, a paciente iniciou quadro de aumento temperatura (39 °C), tremores, confusão mental, taquicardia e rigidez muscular.
  - c1. Qual é a hipótese diagnóstica?
  - c2. Quais exames solicitar e quais os achados esperados (cite pelo menos 4)?
  - c3. Qual o tratamento de escolha (cite pelo menos 4 medidas terapêuticas)?

(Utilize as linhas abaixo para rascunho)

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	
31	
32	
33	
34	
35	

NÃO ESCREVA NESTE ESPAÇO