



PROVA OBJETIVA
ESPECIALISTA EM SAÚDE MÉDICO – MÉDICO – PSIQUIATRA

NOME: _____
Nº INSCR. _____

INSTRUÇÕES

- 1- Preencha com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada de material transparente, de maneira legível, os dados de **IDENTIFICAÇÃO** solicitados no Caderno de Prova (Nome Completo e Número de Inscrição) e assine no Cartão Resposta.
- 2- Verifique se a sequência da numeração das folhas do Caderno de Prova está correta (07 páginas). **Após a orientação do fiscal sobre a conferência da prova, este não será substituído sob qualquer alegação.**
- 3- A **PROVA OBJETIVA** contém **40 (quarenta)** questões objetivas, com **04 (quatro) alternativas (A, B, C e D)**, valendo **2,25 (dois pontos e vinte e cinco centésimos)** cada, devendo o candidato obter no **mínimo 60% de acerto** para ser aprovado.
- 4- No Cartão Resposta, as questões estão representadas pelos seus respectivos números. Preencha, **FORTEMENTE**, com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), toda a opção de sua escolha, sem ultrapassar as bordas. Conforme modelo abaixo.

Exemplo: Questão 01 - A



- 5- O **Cartão Resposta** será o **único documento válido para correção** e **NÃO** será substituído em hipótese alguma, salvo se detectado erro ocasionado pela coordenação do Concurso.
- 6- **NÃO RASURE** o Cartão Resposta e **NÃO MARQUE MAIS DE UMA ALTERNATIVA**, caso contrário, o cartão ou a questão poderão ser **ANULADOS**. Evite deixar questões sem respostas.
- 7- Para o correto preenchimento do Cartão Resposta aguarde a orientação do fiscal.
- 8- Não faça perguntas aos examinadores, a interpretação das questões faz parte da Prova.
- 9- No decorrer da Prova não será permitida qualquer espécie de consulta bem como qualquer comunicação externa e interna e entre os candidatos.
- 10- A Prova terá duração de **03 (três) horas** e ao terminá-la entregue ao fiscal o Caderno de Prova completo, juntamente com o Cartão Resposta.
- 11- A saída da sala só poderá ocorrer depois de decorrida 01 (uma) hora de início da Prova. A não observância desta exigência acarretará a exclusão do Concurso.
- 12- O candidato que permanecer na sala de prova até 01 (uma) hora antes de seu término, poderá levar consigo o Caderno de Prova.
- 13- O gabarito será publicado no dia **14/09/2021**, e a **CLASSIFICAÇÃO FINAL** a partir do dia **05/10/2021** no Diário Oficial de Bauru.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
Secretaria Municipal de Administração
Departamento de Recursos Humanos



Prefeitura Municipal de Bauru

**Concurso Público para o Cargo de ESPECIALISTA EM SAÚDE – MÉDICO –
PSIQUIATRA**

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01) Delírios são crenças fixas, falsas, que não estão de acordo com a cultura. Eles estão entre os sintomas psiquiátricos mais interessantes devido à grande variedade de crenças falsas que podem ser mantidas por tantas pessoas e porque são difíceis de tratar. O diagnóstico de transtorno delirante é feito quando uma pessoa exibe delírios não bizarros de pelo menos um mês de duração que não podem ser atribuídos a transtornos psiquiátricos. São fatores de risco para *transtorno delirante*, **EXCETO**:

- A) Idade jovem.
- B) História familiar.
- C) Isolamento social.
- D) Imigração recente.

Leia o texto a seguir para responder as questões 02, 03, 04 e 05.

Um homem de 48 anos, em 2004, que tinha sido diagnosticado com esquizofrenia quando estava no exército, aos 21 anos, levava uma existência isolada e muitas vezes amedrontada, vivendo sozinho e sustentado por pensões de invalidez. Embora confirmasse que tinha alucinações auditivas, ele nunca se sentia à vontade para discutir o conteúdo delas, e uma revisão dos registros mostrou que isso era um padrão de longo prazo para o paciente. No entanto, ele tinha bom *rappor*t com seu psiquiatra e estava animado com a possibilidade de participar do estudo de um agente antipsicótico novo nos anos 2000. Durante o procedimento de consentimento informado, perguntou se era possível o novo medicamento diminuir suas alucinações auditivas crônicas. Quando foi lhe dito que qualquer resposta era provável, incluindo diminuições em suas alucinações, o paciente interrompeu a conversa de repente e saiu do consultório. Em uma visita posterior, ele relatou que seu único prazer na vida eram as conversas noturnas e a chance de que pudesse perder essas conversas e a companhia que elas ofereciam era uma consideração assustadora demais para ele.

02) O quadro descrito é compatível com um quadro psicótico ou de esquizofrenia:

- A) Catatônica.
- B) Paranóide.
- C) Psicose Bouffée delirante.
- D) Pseudoneurótica.

03) Sua correta classificação segundo a CID-10 (decima classificação internacional de doenças):

- A) F 20.2
- B) F 20.0
- C) F 31
- D) F 14

04) O medicamento inovador em questão poderia ser:

- A) Haloperidol.
- B) Clorpromazina.
- C) Olanzapina.
- D) Venlanfaxina.

05) São comorbidades possíveis para esse paciente, em decorrência do uso de medicamentos, **EXCETO**:

- A) Porfíria intermitente aguda.
- B) Obesidade.
- C) Diabetes melito.
- D) Doenças cardiovasculares.

06) São fatores que podem despertar suspeita de transtorno factício:

- A) Os sintomas respondem apropriadamente a tratamentos ou medicamentos habituais.
- B) Evita se submeter a procedimentos ou testes para relatar sintomas.
- C) Gosta de receber muitas visitas.
- D) Apresentação dramática incomum de sintomas que desafiam a compreensão clínica ou psiquiátrica habitual.



Leia o texto a seguir para responder as questões 07, 08 e 09.

A expressão *anorexia nervosa* é derivada do termo grego para “perda do apetite” e de uma palavra latina implicando origem nervosa. Fatores biológicos, sociais e psicológicos estão implicados nas causas de anorexia nervosa. Com relação a essa patologia:

07) A anorexia nervosa é uma síndrome caracterizada por critérios essenciais, **EXCETO**:

- A) Uma relação egosintônica de imagem corporal.
- B) Uma inanição autoinduzida até um grau significativo – um *comportamento*.
- C) Busca incessante por magreza ou um medo mórbido de engordar – uma *psicopatologia*.
- D) A presença de sinais e sintomas resultantes da inanição – uma *sintomatologia fisiológica*.

08) Na anorexia nervosa ocorrem alterações neuroendócrinas. Qual alternativa está **CORRETAMENTE** correlacionada.

- A) Hormônio liberador da corticotrofina (CRH) / diminuído.
- B) Níveis plasmáticos de cortisol / Levemente diminuídos.
- C) Hormônio folículo-estimulante (FSH) / Reduzido - padrão pré- púbere.
- D) Serotonina / Função diminuída com recuperação do peso.

09) Com relação ao tratamento dos casos de anorexia nervosa, é **CORRETO** afirmar:

- A) A decisão de hospitalizar um paciente está sempre descartada.
- B) A primeira preocupação no tratamento de anorexia nervosa é recuperar o estado nutricional das pacientes. Desidratação, inanição e desequilíbrio eletrolítico podem comprometer gravemente a saúde e, em alguns casos, levar à morte.

C) O programa precisa ser rígido e inflexível, pois os pacientes são sempre manipuladores, além de padronizado para evitar distorções.

D) A maioria das pacientes está interessada em tratamento psiquiátrico e insiste com familiares para procurar o médico.

10) São critérios diagnósticos do DSM-5 para transtorno da personalidade *borderline*, **EXCETO**:

- A) Perturbação da identidade: instabilidade acentuada e persistente da autoimagem ou da percepção de si mesmo.
- B) Impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas (p. ex., gastos, sexo, abuso de substância, direção irresponsável, compulsão alimentar).
- C) Recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento automutilante.
- D) Um padrão de relacionamentos interpessoais estáveis duradouros.

Leia o texto a seguir para responder as questões 11, 12 e 13.

Um paciente, que não fora analisado, reclamou, na primeira entrevista de que sofria da compulsão de olhar para trás constantemente, por medo de que pudesse ter deixado algo importante atrás dele. Essas ideias eram predominantes. Ele podia ter deixado uma moeda no chão; podia ter pisado em um inseto; ou um inseto podia ter caído de costas e precisado de ajuda. Também tinha medo de tocar em tudo e, sempre que tocava em um objeto, precisava se convencer de que não o havia destruído. Ele não tinha ocupação, pois essas graves compulsões perturbavam todas as suas atividades de trabalho; no entanto, tinha uma paixão: limpar casas. Ele gostava de visitar os vizinhos e limpar suas casas, só por diversão.

11) O quadro anterior pode ser melhor diagnosticado por:

- A) Transtorno depressivo maior.
- B) Transtorno afetivo Bipolar.



- C) Transtorno obsessivo-compulsivo.
- D) Parafilia.

12) Quanto ao tratamento é **CORRETO** afirmar:

- A) A utilização de inibidores de recaptação de serotonina está proscrita.
- B) A fluoxetina, quando usada, deve ser sempre em doses mínimas.
- C) Estudos randomizados demonstram a ineficácia da clomipramina.
- D) A psicoterapia cognitivo comportamental (TCC) é amplamente indicada.

13) As seguintes obsessões e compulsões estão presentes no quadro acima, **EXCETO**:

- A) Duvida patológica.
- B) Compulsão sexual.
- C) Verificação
- D) Compulsão de limpeza

Leia o texto a seguir para responder as questões 14 e 15.

Em 11 de setembro de 2001, uma atividade terrorista destruiu o World Trade Center, na cidade de Nova York, e causou danos ao Pentágono, em Washington. Isso resultou em mais de 3.500 mortos e feridos e deixou muitos cidadãos com necessidade de intervenção terapêutica. Em outubro de 2001, os Estados Unidos, junto com a Austrália, o Canadá e o Reino Unido, iniciaram a invasão do Afeganistão na sequência dos ataques de 11 de setembro de 2001. A retirada das Forças norte-americanas estava programada para o fim de 2014. Em 20 de março de 2003, as Forças norte-americanas, junto com seus aliados, invadiram o Iraque, marcando, assim, o início da Guerra do Iraque, a qual oficialmente terminou em 15 de dezembro de 2011.

14) As situações acima são clássicos fatores desencadeadores de:

- A) Bulimia nervosa.
- B) Demência senil.

- C) Transtorno de estresse pós-traumático.
- D) TEA (transtorno do espectro autista)

15) Estima-se que ambas as guerras foram responsáveis pelo adoecimento de 17% dos soldados, que ao retornarem, desenvolveram essa patologia e pode ser tratada com:

- A) Psicoterapia e Paroxetina.
- B) Galantamina e Topiramato.
- C) Rivastigmina e Memantina.
- D) Risperidona e Cefuroxima.

16) Qual(ais) via(s) tem sido relacionada com síndrome de dependência de substância psicoativa?

- A) Vias dopaminérgicas.
- B) Vias serotoninérgicas.
- C) Vias noradrenérgicas.
- D) Via cortical.

17) Em relação a neurobiologia do uso de substâncias, assinale onde está localizado “sistema de recompensa”.

- A) Núcleo Basal de Meynert.
- B) Núcleo Accumbens.
- C) Núcleo Subtalâmico.
- D) Núcleos da Base.

18) Qual dos seguintes exames permite quantificação do metabolismo e do fluxo sanguíneo cerebral regional e também de enzimas transportadoras.

- A) E.E.G.
- B) R.N.M.
- C) P.E.T.
- D) R.M.f.

19) Uma das primeiras descrições acerca do uso indevido do álcool foi feita por:

- A) Hipócrates.
- B) Benjamin Rush.
- C) Aristóteles.
- D) Crisipo de Solos.



20) Para uma pessoa com 70 kg de peso, que faz uso de uma lata de cerveja (em torno de 355 ml), qual seria a concentração de álcool no sangue meia hora após a ingestão da bebida alcoólica;

- A) 0,27 g de álcool.
- B) 0,54 g de álcool.
- C) 0,81 g de álcool.
- D) 1 g de álcool.

21) Qual é a CID-10 que corresponde a transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de solvente voláteis?

- A) F 10.
- B) F 18.
- C) F 16.
- D) F 15.

22) Qual é a substância psicoativa mais utilizada de forma equivocada afim de minimizar os sintomas da ansiedade?

- A) Cocaína.
- B) Crack.
- C) Bebida alcoólica.
- D) Anfetamina.

23) O teste de Fagerstöm é utilizado para caracterizar a dependência de qual substância?

- A) Bebida alcoólica.
- B) Tabaco.
- C) LSD.
- D) Cocaína.

24) Para a confecção de crack, qual substância se deve misturar a base livre da cocaína?

- A) Ácido sulfúrico.
- B) Água de bateria.
- C) Organofosforados.
- D) Bicarbonato de Sódio.

Responda as questões 25 e 26 de acordo com o caso clínico abaixo.

R.F.O, 27 anos, solteira, arquiteta, apresenta episódio de tristeza, procura um psiquiatra onde se queixa de anergia, anedonia, isolamento social e choro fácil acompanhados de pensamentos de morte. Apresenta histórico de uso de substância psicoativa (maconha) na adolescência, abstinente há 7 anos, pontua episódios de gastos desnecessários, elação do humor e privação do sono e promiscuidade.

25) Qual a hipótese diagnóstica de acordo com o CID 10?

- A) F 11.
- B) F 31.
- C) F 34.
- D) F 41.

26) Ainda em relação ao caso clínico, qual classe medicamentosa poderia ser utilizada nesse momento?

- A) Antipsicótico típico.
- B) Antagonista opiáceo.
- C) Estabilizador do humor.
- D) Benzodiazepínico.

27) Qual a incidência dos indivíduos diagnosticados inicialmente com transtorno depressivo de apresentar episódio maníaco 6 a 10 anos após sua primeira depressão?

- A) 5 a 10%.
- B) 15 a 20%.
- C) 25 a 30%.
- D) 35 a 40%.

28) Qual dos fármacos abaixo é conhecido como potencial efeito prejudicial a função tireoidiana a longo período de tempo?

- A) Carbamazepina.
- B) Ácido Valpróico.
- C) Carbonato de Lítio.
- D) Lamotrigina.

29) Qual dos medicamentos abaixo tem que ser avaliado cuidadosamente em pacientes portadores de transtorno afetivo bipolar I por risco de virada maníaca?



- A) Carbonato de Lítio.
- B) Quetiapina.
- C) Ziprazidona.
- D) Bupropiona.

30) Qual é o diagnóstico mais frequentemente associado ao suicídio?

- A) Transtorno de ansiedade.
- B) Transtorno de ajustamento.
- C) Transtorno do humor.
- D) Transtorno orgânico mental.

LEGISLAÇÃO SUS

31) Do CAPS AD IV que atende pessoas com quadros graves e intenso sofrimento decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas é **CORRETO** afirmar:

- A) Sua implantação deve ser planejada em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado, com objetivo de atender pessoas de todas as faixas etárias; proporcionar serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana; e ofertar assistência a urgências e emergências, contando com leitos de observação.
- B) Sua implantação deve ser planejada em municípios com mais de 300.000 habitantes, com objetivo de atender pessoas acima de 18 anos; proporcionar serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana; e ofertar assistência a urgências e emergências, contando com leitos de observação.
- C) Sua implantação deve ser planejada em municípios com mais de 300.000 habitantes e capitais de Estado, com objetivo de atender pessoas de todas as faixas etárias; proporcionar serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, durante a semana; e ofertar assistência a urgências e emergências, contando com leitos de observação.
- D) Sua implantação deve ser planejada em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado, com objetivo de atender pessoas adultas; proporcionar

serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana.

32) Quanto à definição de médico responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, é **CORRETO** afirmar:

- A) Para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 20h por semana.
- B) Para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 10h por semana
- C) Para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 30h por semana
- D) para o cuidado em enfermaria de 8 a 10 leitos, 1 (um) médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 40h por semana

33) Quanto à definição da equipe técnica multiprofissional responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em enfermaria de 11 a 20 leitos, é **CORRETO** afirmar:

- A) Quatro técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e três técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; um enfermeiro por turno; dois profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e um médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana.
- B) Três técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e três técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; um enfermeiro por turno; Três profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima



de 60h por semana; e um médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 30h por semana.

C) Três técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e noturno; um enfermeiro por turno; três profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e um médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 30h por semana.

D) Quatro técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e noturno; dois enfermeiros por turno; dois profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga-horária mínima de 60h por semana; e um médico psiquiatra responsável pelos leitos, contabilizando carga-horária mínima total de serviços de 20h por semana.

34) Pontue a alternativa **CORRETA** para a atividade exclusiva da atenção integral ao usuário do CAPS AD IV em relação ao CAPS I, II E III.

A) Atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros).

B) Atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras).

C) Atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio.

D) Fornecimento de refeição diária aos usuários.

35) As equipes no SUS que obedecem a uma composição multiprofissional de caráter transdisciplinar, que podem se organizar a partir de uma distribuição territorial. Variando em função da finalidade do serviço/unidade a que estão envolvidas, é denominada de:

A) Equipe de especialidade

B) Equipe de saúde da família

C) Equipe de referência

D) Equipe multifatorial

36) O artigo 3º da República Federativa do Brasil se designa por: construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. Estas preposições são denominadas de:

A) Fundamento.

B) Princípio.

C) Objetivo.

D) Diretriz.

37) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais fazem parte da:

A) Política Nacional de Humanização.

B) Redes de Atenção à Saúde.

C) Política Nacional de Promoção da Saúde.

D) Política Nacional da Atenção Básica.

38) Para organização do Sistema Único de Saúde - SUS, considera-se: Região de Saúde - espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Em relação às ações que uma Região de Saúde deve conter, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e farmacêutica; e vigilância epidemiológica.

B) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

C) atenção primária; urgência e emergência; atenção farmacêutica; atenção ambulatorial



especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

D) atenção primária; urgência e emergência; atenção farmacêutica; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância ambiental.

39) Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) configuram-se como dispositivo estratégico no processo de desinstitucionalização. Caracterizam-se como moradias inseridas na comunidade destinadas a pessoas com transtorno mental, egressas de hospitais psiquiátricos e/ou hospitais de custódia. Assinale a alternativa que corresponde ao SRT tipo 1:

A) Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com internação de longa permanência que não possuem vínculos familiares e sociais, com capacidade máxima de 05 pessoas.

B) Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente, com capacidade máxima de 10 pessoas.

C) Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com internação de longa permanência que não possuem vínculos familiares e sociais, com capacidade máxima de 10 pessoas.

D) Modalidade de moradia destinada àquelas pessoas com maior grau de dependência, que necessitam de cuidados intensivos específicos, do ponto de vista da saúde em geral, que demandam ações mais diretas com apoio técnico diário e pessoal, de forma permanente, com capacidade máxima de 05 pessoas.

40) A estratégia de cuidado que articula um conjunto de ações resultantes da discussão e da construção coletiva de uma equipe multidisciplinar e leva em conta as necessidades, as expectativas, as crenças e o contexto social da pessoa ou do coletivo para o qual está dirigida é chamada corretamente de:

A) Projeto Terapêutico individual

B) Rede de Cuidados

C) Clínica Ampliada

D) Projeto Terapêutico Singular