



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
CONCURSO PÚBLICO

Edital nº 35/2024

**Cargo: MÉDICO/ÁREA: PSIQUIATRIA**

Instruções

1. Aguarde autorização do fiscal para abrir o caderno de provas.
2. Este caderno contém 40 questões. Se houver qualquer falha de impressão, comunique ao fiscal, para que faça a substituição do caderno.
3. Use os espaços em branco para rascunho; não destaque folhas da prova.
4. Ao receber o cartão-resposta, verifique se o número impresso é o seu número de inscrição. Comunique ao fiscal se os números forem diferentes. Após a verificação, assine o cartão-resposta.
5. Use caneta esferográfica com tinta preta ou azul escuro para preenchimento do seu cartão-resposta. Não dobre seu cartão-resposta, não o manche ou rasure, nem o amasse, pois ele passará por leitura ótica.
6. Marque cada resposta no cartão, preenchendo completamente o campo que contém a letra correspondente à alternativa de sua opção, conforme modelo:



Em cada uma das questões, só existe uma alternativa que responde adequadamente ao quesito proposto. Você deve marcar apenas uma alternativa para cada questão. Questões marcadas com duas ou mais alternativas ou deixadas em branco receberão pontuação zero.

7. Lembre-se de que o tempo máximo para a realização desta prova e para o preenchimento do cartão-resposta são três horas.
8. Não utilize nenhum material de consulta. Nenhum rascunho será considerado.
9. Entregue ao fiscal seu cartão-resposta. A não devolução desse cartão implicará sua desclassificação imediata.

**LÍNGUA PORTUGUESA – 10 QUESTÕES**

Leia os textos I e II a seguir e responda às questões de 1 a 10.

**Texto I**

1	<b>Velhice, por que não?</b>
2	Para Vovó a beleza foi um tormento, porque o tempo não se detinha e desde moça
3	seu maior pavor era perder aquele bem supremo. Olhava-se nos espelhos procurando uma
4	primeira ruga, uma primeira dobra. Uma primeira manchinha. Quando chegou aos 60 anos,
5	quase morreu de dor, andava pela casa gritando: – Eu odeio fazer 60 anos! Eu não aguento
6	fazer 60 anos!
7	Não adiantava as pessoas dizerem que parecia nem ter 40, tão conservada.
8	As primeiras cirurgias leves tinham-lhe feito bem: removeram um traço amargo, um
9	sinal de cansaço prematuro. Depois seu médico lhe disse: – Vamos deixar a natureza agir
10	um pouco e o corpo descansar. Não abuse.
11	Ela então foi procurar outros médicos, que faziam suas vontades.
12	Desafiando o indesejável e excedendo seus limites, foi entrando no irreal. Mas as
13	ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser. Minha Avó foi-se
14	isolando. Apartou-se das amizades, deixou as festas, não gostava mais de ninguém.
15	Começou a delirar reclamando que todo mundo a apontava nas ruas, nas lojas, nos
16	restaurantes: Lá vai aquela velha. Cada vez mais difícil de lidar e conviver, exigia o que
17	ninguém podia lhe dar: o tempo congelado. Aos poucos foi sendo devorada por dentro
18	também. O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro. Mudou o
19	olho, mudou o nariz, mudou o queixo, mudou até a orelha. No fim nada mais nela era dela.
20	Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos
21	liquidados antes mesmo que a juventude acabe. Seremos a nossa ficção. A realidade
22	continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela. Para alguns,
23	essa será a crise salvadora. Acabou a invenção de um “nós” fantasmal. Se ainda quisermos
24	viver, não vegetar na prateleira da nossa fantasia, teremos de encontrar nessa aflição o que
25	restou de nossa personalidade. Pois ela é quem vai nos dar consistência e capacidade de
26	crescer até o último raio de lucidez. Assim se pode ter controle, não sobre o tempo, mas
27	sobre o quanto ele vai nos favorecer ou aniquilar. Para entender que maturidade e velhice
28	não são decadência, mas transformação, temos de ser preparados para isso. Dispostos a
29	encarar a existência como um todo, com diversos estágios, variadas formas de beleza e até
30	de felicidade. Acreditar que com cuidado e sorte poderemos ser atuantes mesmo décadas
31	depois: isso tem de ser conquistado palmo a palmo. Existir no tempo nos foi mostrado como
32	uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso. E por imaginarmos que
33	nossas últimas décadas são apenas decadência, reforçamos o tabu que reveste essa
34	palavra. Palavras significam emoções e conceitos, portanto preconceitos. Por isso quero
35	falar de minha implicância com a implicância que temos com os vocábulos – e a realidade
36	– velho, velhice.
37	Detestamos ou tememos a velhice pela sua marca de incapacidade e isolamento. É
38	algo a ser evitado como uma doença. Não deixa de ser tolo encarar o tempo como um
39	conjunto de gavetas compartimentadas nas quais somos jovens, maduros ou velhos –
40	porém só em uma delas, a da juventude, com direito a alegrias e realizações. Pois a
41	possibilidade de ter saúde, projetos e ternura até os 90 anos é real, dentro das limitações

42 de cada período. Quando não pudermos mais realizar negócios, viajar a países distantes  
43 ou dar caminhadas, poderemos ainda ler, ouvir música, olhar a natureza; exercer afetos,  
44 agregar pessoas, observar a humanidade que nos cerca, eventualmente lhe dar abrigo e  
45 colo. Para isso não é necessário ser jovem, belo (significando carnes firmes e pele de  
46 seda...) ou ágil, mas ainda lúcido. Ter adquirido uma relativa sabedoria e um sensato  
47 otimismo – coisas que podem melhorar com o correr dos anos. Mas predomina a ideia de  
48 que a velhice é uma sentença da qual se deve fugir a qualquer custo – até mesmo nos  
49 mutilando ou escondendo.

50 No espírito de manada que nos caracteriza, adotamos essa hipótese sem muita  
51 discussão, ainda que seja em nosso desfavor. Isso se manifesta até na pressa com que  
52 acrescentamos, como desculpa: “Sim, você está, eu estou, velho aos 80 anos, mas... jovem  
53 de espírito.” Por que ser jovem de espírito seria melhor do que ter um espírito maduro ou  
54 velho? Ter mais sabedoria, mais serenidade, mais elegância diante de fatos que na  
55 juventude nos fariam arrancar os cabelos de aflição, não me parece totalmente indesejável.

56 Há poucas décadas alteraram-se nossos prazos, e os conceitos sobre juventude,  
57 maturidade e velhice. Passamos a viver mais.

58 Hoje as avós dirigem seu carro, viajam, jantam fora com amigas, namoram, usam  
59 computador, e de modo geral parecem muito mais felizes do que as damas de antigamente.  
60 Mas, ambíguos como somos, por outro lado mais que nunca viceja o repúdio à velhice.  
61 Lembro uma propaganda de televisão mostrando uma mulher idosa de xale nos ombros,  
62 rosto murcho e desolado, vagando por um corredor. Era a imagem da pobre velha  
63 abandonada que perdeu tudo – porque perdeu a juventude.

64 A vida é sempre a nossa vida, aos 12 anos, aos 30 anos, aos 70. Dela podemos  
65 fazer alguma coisa mesmo quando nos dizem que não. Dentro dos limites, do possível, do  
66 sensato (até alguma vez do insensato), podemos. Só seremos nada se acharmos que  
67 merecemos menos de tudo que ainda é possível obter.

LUFT, Lya. **Perdas e ganhos**. Rio de Janeiro: Record, 2006 (adaptado).

## Texto II



QUINO. **Toda Mafalda**. 2. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010, p. 160.

**1ª QUESTÃO.** A partir da leitura do texto I, infere-se que a autora defende a tese de que a velhice representa

- A) o resultado de uma corrida infausta.
- B) uma sentença da qual se deve fugir.
- C) a possibilidade de nos transformarmos.
- D) a possibilidade de vivermos mais tempo.
- E) uma marca de incapacidade e isolamento.

**2ª QUESTÃO.** Sobre a ideia central desenvolvida nos textos I e II, é CORRETO afirmar que

- A) a pergunta de Mafalda, no primeiro quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft sobre a necessidade de se preocupar com a velhice.
- B) a fala da mãe de Mafalda, no segundo quadrinho, aproxima-se da ideia de Lya Luft de que o importante é ter o espírito jovem.
- C) a fala de Mafalda, no último quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft no que se refere a não esconder a idade.
- D) a fala da mãe de Mafalda, no segundo quadrinho, afasta-se da ideia de Lya Luft de que o importante é ter o espírito jovem.
- E) a fala de Mafalda, no último quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft no que se refere a esconder a idade.

**3ª QUESTÃO.** A ausência de balões de fala e os elementos não verbais, no terceiro quadrinho do texto II, relacionados à fala no último quadrinho, expressam a

- A) reflexão de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- B) satisfação de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- C) discordância de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- D) concordância de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- E) preocupação de Mafalda em relação à resposta da mãe.

**4ª QUESTÃO.** Em “O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro” (linha 18), o trecho destacado expressa o sentido de

- A) causa.
- B) condição.
- C) concessão.
- D) consequência.
- E) conformidade.

**5ª QUESTÃO.** Os termos grifados exercem a mesma função sintática em:

- A) "... não é uma questão de anos, mas de manter o espírito jovem" / "... mas e o espírito... com que idade ele começa a precisar de maquiagem?" (2º e 4º quadrinhos, respectivamente, / texto II)
- B) Por que ser jovem de espírito seria melhor do que ter um espírito maduro ou velho? (linhas 53 e 54 / texto I)
- C) "Mas as ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser." (linhas 12 e 13 / texto I) / "Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe." (linhas 20 e 21 / texto I)
- D) "Cada vez mais difícil de lidar e conviver, exigia o que ninguém podia lhe dar: o tempo congelado." (linhas 16 e 17 / texto I) / "Não deixa de ser tolo encarar o tempo como um conjunto de gavetas compartimentadas nas quais somos jovens, maduros ou velhos. (linhas 38 e 39 / texto I)
- E) "Assim se pode ter controle, não sobre o tempo, mas sobre o quanto ele vai nos favorecer ou aniquilar." (linhas 26 e 27 / texto I) / "Existir no tempo nos foi mostrado como uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso." (linhas 31 e 32 / texto I)

**6ª QUESTÃO.** Em "Mas as ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser" (linhas 12 e 13), a vírgula foi empregada pela mesma razão em:

- A) "Ela então foi procurar outros médicos, que faziam suas vontades." (linha 11)
- B) "O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro." (linha 18)
- C) "A realidade continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela." (linhas 21 e 22)
- D) "As primeiras cirurgias leves tinham-lhe feito bem: removeram um traço amargo, um sinal de cansaço prematuro." (linhas 8 e 9)
- E) "Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe." (linhas 20 e 21)

**7ª QUESTÃO.** Leia o trecho do texto I a seguir:

"Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe. Seremos a nossa ficção. A realidade continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela. Para alguns, essa será a crise salvadora. Acabou a invenção de um "nós" fantasmal. Se ainda quisermos viver, não vegetar na prateleira da nossa fantasia, teremos de encontrar nessa aflição o que restou de nossa personalidade. Pois ela é quem vai nos dar consistência e capacidade de crescer até o último raio de lucidez." (linhas 20-26)

O termo ela, destacado no trecho anterior, refere-se à

- A) juventude.
- B) realidade.
- C) nossa ficção.
- D) crise salvadora.
- E) nossa personalidade.

**8ª QUESTÃO.** No trecho “Acreditar que com cuidado e sorte poderemos ser atuantes mesmo décadas depois: isso tem de ser conquistado palmo a palmo. Existir no tempo nos foi mostrado como uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso” (linhas 30-32), a palavra que apresenta o mesmo processo de formação da palavra *infausta* é

- A) incapacidade.
- B) indesejável.
- C) indesejável.
- D) invenção.
- E) irreal.

**9ª QUESTÃO.** O modo injuntivo de organização do discurso é utilizado para instruir o leitor para a realização de uma ação. Esse modo se faz presente em:

- A) “A vida é sempre a nossa vida, aos 12 anos, aos 30 anos, aos 70.” (linha 64)
- B) “Vamos deixar a natureza agir um pouco e o corpo descansar. Não abuse.” (linhas 9 e 10)
- C) “Detestamos ou tememos a velhice pela sua marca de incapacidade e isolamento.” (linha 37)
- D) “Minha Avó foi-se isolando. Apartou-se das amizades, deixou as festas, não gostava mais de ninguém.” (linhas 13 e 14)
- E) “Há poucas décadas alteraram-se nossos prazos, e os conceitos sobre juventude, maturidade e velhice.” (linhas 56 e 57)

**10ª QUESTÃO.** A oração reduzida de gerúndio expressa sentido de finalidade em:

- A) “Olhava-se nos espelhos procurando uma primeira ruga, uma primeira dobra.” (linhas 3-4)
- B) “Começou a delirar reclamando que todo mundo a apontava nas ruas, nas lojas, nos restaurantes: Lá vai aquela velha.” (linhas 15 e 16)
- C) “Quando chegou aos 60 anos, quase morreu de dor, andava pela casa gritando: – Eu odeio fazer 60 anos! Eu não aguento fazer 60 anos!” (linhas 4-6)
- D) “Mas predomina a ideia de que a velhice é uma sentença da qual se deve fugir a qualquer custo – até mesmo nos mutilando ou escondendo.” (linhas 47-49)
- E) “Lembro uma propaganda de televisão mostrando uma mulher idosa de xale nos ombros, rosto murcho e desolado, vagando por um corredor.” (linhas 61 e 62)

## RACIOCÍNIO LÓGICO E QUANTITATIVO – 10 QUESTÕES

**11ª QUESTÃO.** O número de sequências de 9 letras que podem ser obtidas com as 9 letras da palavra ALTERNADA, de modo que em cada sequência não haja duas letras A adjacentes, é igual a

- A) 18780
- B) 20420
- C) 23430
- D) 24890
- E) 25200

**12ª QUESTÃO.** Um dado é dito *honesto* quando, após ser lançado, cada uma das suas seis faces tem a mesma probabilidade de aparecer virada para cima. Um certo dado honesto é lançado 5 vezes. A probabilidade de que uma face com número par apareça virada para cima exatamente 2 vezes é igual a

- A)  $\frac{1}{8}$
- B)  $\frac{3}{10}$
- C)  $\frac{3}{8}$
- D)  $\frac{5}{16}$
- E)  $\frac{7}{18}$

**13ª QUESTÃO.** Sejam  $A$ ,  $B$ ,  $C$  e  $D$  conjuntos tais que  $A$ ,  $B$  e  $C$  são subconjuntos de  $D$ , sendo  $A \subset B$ ,  $A \cap C \neq \emptyset$  e  $(D - B) \cap C \neq \emptyset$  e  $\emptyset$  o conjunto vazio. Considere as afirmativas a seguir:

- I. Existe elemento de  $D$  que não é elemento de  $A \cup C$ .
- II. Existe elemento de  $A$  que não é elemento de  $C$ .
- III. Todo elemento de  $A$  é elemento de  $C$ .
- IV. Todo elemento de  $B$  é elemento de  $A$ .
- V. Existe elemento de  $C$  que não é elemento de  $A$ .

Entre as afirmativas acima, a única VERDADEIRA é

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

**14ª QUESTÃO.** Os habitantes da cidade de Veracidade sempre falam a verdade e os habitantes da cidade de Falsidade nunca falam a verdade. Antônio, Bruno, Carlos, Daniel e Edson são amigos e cada um deles é habitante de uma dessas duas cidades. Eles fizeram as seguintes afirmações a respeito deles mesmos:

Antônio: "Nenhum de nós é habitante de Falsidade".

Bruno: "Exatamente um de nós é habitante de Falsidade".

Carlos: "Exatamente três de nós são habitantes de Falsidade".

Daniel: "Exatamente quatro de nós são habitantes de Falsidade".

Edson: "Todos nós somos habitantes de Falsidade".

Entre os cinco amigos, o único que é habitante de Veracidade é

- A) Antônio.
- B) Bruno.
- C) Carlos.
- D) Daniel.
- E) Edson.

**15ª QUESTÃO.** O número  $N = 0,0123456789101112 \dots$  é obtido listando-se, depois da vírgula, todos os números inteiros não negativos em ordem crescente. O 2024º algarismo de  $N$  depois da vírgula é

- A) 5.
- B) 6.
- C) 7.
- D) 8.
- E) 9.

**16ª QUESTÃO.** O gráfico da função quadrática  $f(x) = ax^2 + bx + c$  ( $a \neq 0$ ) passa pelos pontos  $(0, 0)$  e  $(2, 0)$  e intersecta o gráfico da função afim  $g(x) = x - 2$  em, no máximo, um único ponto. Considerando isso, o valor de  $f(10)$  é igual a

- A) 30
- B) 35
- C) 40
- D) 45
- E) 50

**17ª QUESTÃO.** A sequência  $(a_1, a_2, a_3)$  é uma progressão geométrica de termos positivos. Se  $a_1 + a_2 + a_3 = \frac{37}{4}$  e  $\frac{1}{a_1} + \frac{1}{a_2} + \frac{1}{a_3} = \frac{37}{36}$ , então  $a_2$  é igual a

- A) 1
- B) 3
- C) 5
- D) 7
- E) 9

**18ª QUESTÃO.** Um empréstimo de R\$ 6.000,00 será pago em três parcelas mensais consecutivas, sendo que a primeira parcela será paga depois de um mês após a realização do empréstimo. Se o empréstimo for contratado à taxa de juros compostos de 10% ao mês e o valor de cada uma das duas primeiras parcelas for igual a R\$ 2.000,00, então o valor da última parcela, em reais, será igual a

- A) 3.366
- B) 3.454
- C) 3.562
- D) 3.632
- E) 3.782

**19ª QUESTÃO.** Em uma sala há 10 pessoas:  $A_1, A_2, A_3, A_4, A_5, B_1, B_2, B_3, B_4$  e  $B_5$ . Para cada  $i \in \{1, 2, 3, 4, 5\}$ , a pessoa  $A_i$  não conhece a pessoa  $B_i$ . Para cada  $i \in \{1, 2, 3, 4, 5\}$ , sejam  $a_i$  o número de pessoas da sala que a pessoa  $A_i$  conhece e  $b_i$  o número de pessoas da sala que a pessoa  $B_i$  conhece. Supondo-se que: os números  $a_2, a_3, a_4, a_5, b_1, b_2, b_3, b_4$  e  $b_5$  sejam dois a dois distintos, que nenhuma pessoa conhece a si mesmo, e que se uma pessoa  $P$  conhece uma pessoa  $Q$ , então a pessoa  $Q$  conhece a pessoa  $P$ , conclui-se que  $b_1$  é igual a

- A) 2.
- B) 3.
- C) 4.
- D) 5.
- E) 6.

**20ª QUESTÃO.** Sejam  $n$  um número inteiro positivo e par,  $m = \frac{n}{2}$  e  $x_1, x_2, \dots, x_n$  números reais tais que  $x_1 < x_2 < \dots < x_n$ . Se a média aritmética e a mediana de  $x_1, x_2, \dots, x_n$  são iguais a 20 e 8, respectivamente, e a média aritmética de  $x_1, x_2, \dots, x_{m-1}, x_{m+2}, x_{m+3}, \dots, x_n$  é igual a 23, então o valor de  $n$  é igual a

- A) 8
- B) 10
- C) 12
- D) 14
- E) 16

## PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, a pseudodemência da depressão pode ser diferenciada de uma demência primária, como a doença de Alzheimer, por meio de determinados achados. NÃO é um desses achados:

- A) Os sintomas cognitivos, na depressão, têm início súbito.
- B) Os problemas cognitivos da pseudodemência tendem a abarcar mais o domínio da memória recente, e os das demências primárias tendem a afetar com mais intensidade a memória para fatos antigos.
- C) A autorreprovação é um sintoma característico da depressão.
- D) Os pacientes deprimidos com problemas cognitivos frequentemente não tentam responder perguntas, enquanto pacientes com demência podem confabular.
- E) Os pacientes deprimidos, durante a entrevista, podem ser encorajados a lembrar-se de fatos, uma habilidade carente em pacientes demenciados.

**22ª QUESTÃO.** Sobre a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.381, de 2 de julho de 2024, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) O médico cobrará honorários para emissão do relatório médico especializado, quando atuando em serviço privado.
- B) Laudo médico-pericial é documento técnico expedido por perito oficial e anexado ao processo para o qual foi designado.
- C) O atestado médico é parte integrante da consulta, sendo seu fornecimento direito subjetivo do(a) paciente, não podendo importar em qualquer majoração de honorários.
- D) Todos os documentos médicos devem ser assinados e, no caso de documentos manuscritos, o médico deve assiná-los e carimbá-los, ou assinar e anotar seu número de registro no Conselho Regional de Medicina.
- E) Parecer técnico é documento expedido por médico especialista em área específica, não implicando cobrança de honorários pelo médico, mesmo quando esse atua em serviço privado.

**23ª QUESTÃO.** Sobre o laudo médico, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.381, de 2 de julho de 2024, é CORRETO o que se afirma em:

- A) O laudo médico deve reproduzir a impressão do médico quanto à repercussão da afecção sobre a capacidade laborativa.
- B) O laudo médico que se presta a avaliar a capacidade para o trabalho deve ser emitido considerando-se a investigação realizada pelo médico junto à entidade empregadora do paciente.
- C) O laudo médico poderá ser usado pelo paciente em substituição ao atestado de saúde ocupacional emitido por médicos ligados à entidade empregadora.
- D) O laudo médico é a descrição e a conclusão do médico sobre exame complementar realizado em um paciente.
- E) O conteúdo do laudo emitido por um médico deverá ser necessariamente acatado por outro médico, em razão de sua presunção de veracidade e acurácia.

**24ª QUESTÃO.** De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.323, de 6 de outubro de 2022, para o estabelecimento donexo causal entre os transtornos de saúde e as atividades do trabalhador, além da anamnese, do exame clínico presencial (físico e mental), de relatórios e de exames complementares, NÃO é dever do médico considerar

- A) a história clínica e ocupacional atual e pregressa, decisiva em qualquer diagnóstico e/ou investigação denexo causal.
- B) o estudo do local de trabalho.
- C) o estudo da organização do trabalho.
- D) o volume de reclamações judiciais trabalhistas contra o ente empregador.
- E) os dados epidemiológicos.

**25ª QUESTÃO.** De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.323, de 6 de outubro de 2022, NÃO é vedado ao médico que presta assistência ao trabalhador

- A) realizar exame médico ocupacional, com recursos de telemedicina, sem o exame presencial do trabalhador.
- B) assinar atestado de saúde ocupacional em branco.
- C) emitir atestado de saúde ocupacional sem que esteja familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas.
- D) deixar de informar resultados dos exames no atestado de saúde ocupacional.
- E) deixar de registrar, no prontuário médico do trabalhador, todas as informações referentes aos atos médicos praticados.

**26ª QUESTÃO.** De acordo com o capítulo XI do Código de Ética Médica, que trata de auditoria e perícia médica, e com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.323, de 6 de outubro de 2022, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) É vedado ao médico firmar impressões periciais em desacordo com o conteúdo de relatórios confeccionados pelo médico que assiste o periciado.
- B) É vedado ao médico ser perito ou auditor do próprio paciente.
- C) É vedado ao médico receber remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa ou ao sucesso da causa, quando na função de perito ou de auditor.
- D) O médico tem direito à justa remuneração pela realização de exame pericial.
- E) É vedado ao médico ser perito ou auditor de empresa em que atue ou tenha atuado.

**27ª QUESTÃO.** De acordo com o capítulo IX do Código de Ética Médica, que trata do sigilo médico, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) É vedado ao médico revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.
- B) É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
- C) É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente.
- D) É vedado ao médico deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.
- E) É vedado ao médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente, mesmo que esses não tenham capacidade de discernimento, inclusive a seus pais ou representantes legais, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

**28ª QUESTÃO.** De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.323, de 6 de outubro de 2022, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) Quando requerido pelo paciente, deve o médico pôr a sua disposição ou a de seu representante legal tudo o que se refira ao seu atendimento, em especial, cópia dos exames e do prontuário médico.
- B) O médico do trabalho, ao ser solicitado pelo médico assistente do trabalhador, deverá produzir relatório com descrição dos riscos ocupacionais e da organização do trabalho e entregá-lo ao trabalhador ou ao seu responsável legal, mediante recibo de entrega.
- C) O médico assistente ou especialista, ao ser solicitado pelo médico do trabalho, deverá produzir relatório ou parecer com descrição dos achados clínicos, prognóstico, tratamento e exames complementares realizados que possam estar relacionados às queixas do trabalhador e entregá-lo a ele ou ao seu responsável legal, mediante recibo de entrega.
- D) O médico do trabalho tem por obrigação notificar formalmente o empregador quando da ocorrência ou da suspeita de acidente ou de doença do trabalho para que a empresa proceda à emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho.
- E) O médico do trabalho pode discordar dos termos de atestado médico emitido por outro médico, mas deve ratificar o tempo de dispensa do trabalho recomendado no respectivo documento.

**29ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, sobre o tratamento farmacológico do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), é INCORRETO o que se afirma em:

- A) A buspirona é mais efetiva em reduzir os sintomas cognitivos do que os sintomas somáticos do TAG.
- B) Pacientes que já se trataram com benzodiazepínicos, para o TAG, provavelmente não responderão ao tratamento com buspirona.
- C) A venlafaxina, por ser um inibidor da recaptção tanto da serotonina quanto da norepinefrina, não é considerado um medicamento de primeira escolha para o tratamento do TAG.
- D) Uma abordagem possível, no tratamento do TAG, é iniciar simultaneamente a buspirona e um benzodiazepínico e, após 2 a 3 semanas, passar ao desmame do benzodiazepínico.
- E) Os inibidores seletivos da recaptção da serotonina são especialmente efetivos se houver depressão em comorbidade com o TAG.

**30ª QUESTÃO.** Quanto a conceitos relativos aos transtornos da personalidade e elementos diagnósticos do modelo alternativo do DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, para os transtornos da personalidade, é INCORRETO afirmar:

- A) Exige-se, para o diagnóstico, um prejuízo moderado ou grave no funcionamento da personalidade.
- B) Exige-se, para o diagnóstico, a presença de um ou mais traços de personalidade patológicos.
- C) As perturbações, no funcionamento da personalidade, se dividem em funcionamento individual, que envolve identidade e autodirecionamento; e interpessoal, que envolve empatia e intimidade.
- D) Há a possibilidade de se diagnosticar um transtorno da personalidade especificado pelo traço patológico, quando os critérios para um transtorno específico não são satisfeitos.
- E) A afetividade negativa é um domínio de traço da personalidade patológico em que estão presentes comportamentos e cognições estranhos, excêntricos ou culturalmente incongruentes.

**31ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, quanto a conceitos clínicos e farmacológicos da lamotrigina, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) A lamotrigina bloqueia canais de sódio dependentes de voltagem.
- B) A lamotrigina aumenta modestamente as concentrações plasmáticas da serotonina.
- C) O risco de *rash* aumenta se houver administração concomitante de lamotrigina com ácido valproico.
- D) A lamotrigina é um fraco inibidor dos receptores 5-HT<sub>3</sub>.
- E) A lamotrigina é especialmente útil para alongar os intervalos entre os episódios depressivos, ainda que não seja indicada para o tratamento do transtorno bipolar com especificador de ciclagem rápida.

**32ª QUESTÃO.** De acordo com o DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, sobre aspectos diagnósticos relativos ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), é INCORRETO o que se afirma em:

- A) Para o diagnóstico, é obrigatório que os sintomas estejam presentes precocemente no período do desenvolvimento, mas tais sintomas podem não se tornar plenamente manifestos até que as demandas sociais excedam as capacidades limitadas ou podem ser mascarados por estratégias aprendidas mais tarde na vida.
- B) Para o diagnóstico, é obrigatório que os sintomas causem, no presente, prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida, não bastando que tal prejuízo remonte somente a momentos passados.
- C) A perspectiva inclusiva do TEA, materializada na 5ª edição do DSM, permite firmar o diagnóstico de TEA caso existam *déficits* persistentes na comunicação e na interação social, ainda que ausentes, no presente ou no passado, os padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.
- D) O comprometimento da linguagem não é mais considerado um elemento diagnóstico obrigatório.
- E) Instrumentos padronizados de diagnóstico do comportamento não são obrigatórios para o diagnóstico de TEA.

**33ª QUESTÃO.** De acordo com o DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, sobre aspectos relacionados ao diagnóstico, ao desenvolvimento e ao curso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), é INCORRETO o que se afirma em:

- A) A evolução degenerativa típica do TEA impõe piora dos *déficits* ao longo do curso biográfico, devendo-se estabelecer, na idade adulta, diagnóstico diferencial com as síndromes demenciais.
- B) A perda de habilidades, quando presente, tende a ocorrer entre os 12 e 24 meses de idade.
- C) Apenas uma minoria de indivíduos com TEA vive e trabalha de forma independente na fase adulta.
- D) Mesmo indivíduos com níveis de prejuízos menores podem continuar socialmente ingênuos e vulneráveis, com dificuldades para organizar as demandas práticas sem ajuda, mais propensos à ansiedade e à depressão.
- E) Quanto à avaliação diagnóstica inicial em adultos, o relato (de pais ou outro familiar) de que a pessoa teve amizades recíprocas normais e permanentes e boas habilidades não verbais durante a infância descartaria um diagnóstico de TEA.

**34ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, quanto a conceitos relacionados às interações medicamentosas do lítio, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) Diuréticos tiazídicos podem aumentar as concentrações do lítio.
- B) A cafeína pode aumentar a depuração renal do lítio e assim reduzir suas concentrações.
- C) A losartana não altera as concentrações do lítio.
- D) Uma ampla gama de anti-inflamatórios não esteroides pode aumentar as concentrações do lítio, inclusive aumentando o risco de toxicidade, sendo a aspirina uma exceção.
- E) O propranolol deve ser evitado como tratamento para o tremor induzido pelo lítio, uma vez que tende a aumentar sua concentração plasmática.

**35ª QUESTÃO.** De acordo com o DSM-5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, sobre o diagnóstico diferencial entre Transtorno Factício (TF), Transtorno de Sintomas Neurológicos Funcionais (TSNF) e simulação (S), é INCORRETO o que se afirma em:

- A) No TSNF, o diagnóstico não requer o julgamento de que os sintomas não sejam produzidos intencionalmente (i.e., não simulados), pois a avaliação da intenção consciente não é confiável.
- B) Evidências definitivas de fingimento sugeririam um diagnóstico de TF, se o objetivo aparente do indivíduo for assumir um papel de doente, ou de S, caso o objetivo for obter um benefício, como dinheiro.
- C) O diagnóstico de TF requer a ausência de recompensas óbvias.
- D) No TF, um dos critérios diagnósticos obrigatórios é a presença de sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.
- E) O TF com sintomas neurológicos é distinguido do TSNF por evidência de falsificação fraudulenta dos sintomas.

**36ª QUESTÃO.** De acordo com a seção Q.3.e do *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT)*, de 2023, *Update on Clinical Guidelines for Management of Major Depressive Disorder in Adults*, são considerados três dos medicamentos de primeira linha para o tratamento do Transtorno Depressivo Maior em adultos os seguintes antidepressivos:

- A) Fluvoxamina, fluoxetina, vortioxetina.
- B) Sertralina, trazodona, mirtazapina.
- C) Nortriptilina, paroxetina, citalopram.
- D) Quetiapina, bupropiona, duloxetina.
- E) Tranilcipromina, agomelatina, desvenlafaxina.

**37ª QUESTÃO.** De acordo com a Tabela 3.5 do *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT)*, de 2023, *Update on Clinical Guidelines for Management of Major Depressive Disorder in Adults*, são, entre outros, medicamentos usados para o tratamento do Transtorno Depressivo Maior em adultos: o Escitalopram, a Fluoxetina, a Mirtazapina, a Venlafaxina XR e a Duloxetina. Entre esses medicamentos o que apresenta perfil mais favorável quanto ao risco de disfunção sexual é

- A) o Escitalopram.
- B) a Fluoxetina.
- C) a Mirtazapina.
- D) a Venlafaxina XR.
- E) a Duloxetina.

**38ª QUESTÃO.** De acordo com a figura 7.1 do *Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT)*, de 2023, para o tratamento farmacológico adjunto, no contexto de resposta subótima ao medicamento antidepressivo inicial, os medicamentos considerados de primeira linha são:

- A) cetamina intranasal, bupropiona.
- B) cetamina intravenosa, mirtazapina.
- C) trazodona, modafinila.
- D) aripiprazol, brexpiprazol.
- E) olanzapina, risperidona.

**39ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, sobre os aspectos clínicos e terapêuticos da acatisia, é INCORRETO o que se afirma em:

- A) A acatisia pode incluir sentimentos subjetivos de inquietação ou sinais objetivos de inquietação, ou ambos.
- B) Medicamentos anticolinérgicos, como o biperideno, são os mais eficazes para o tratamento da acatisia.
- C) A acatisia tem sido associada ao uso de uma ampla gama de medicamentos psiquiátricos, incluindo antipsicóticos, antidepressivos e simpatomiméticos.
- D) A redução da dose do medicamento implicado é uma das medidas terapêuticas no manejo da acatisia.
- E) Mulheres de meia idade têm risco aumentado de acatisia.

**40ª QUESTÃO.** De acordo com Kaplan & Sadock, 11ª edição, sobre o tratamento do Transtorno de Insônia, é INCORRETO afirmar:

- A) Em geral, medicamentos para o sono não devem ser prescritos por mais de 2 semanas, pelo risco de tolerância e de sintomas de retirada.
- B) Medicamentos de longa ação são preferíveis para insônia que ocorre no meio da noite, como o flurazepam.
- C) Medicamentos de curta ação, como o zolpidem, são úteis para pessoas que tenham dificuldade em iniciar o sono.
- D) O zolpidem de liberação modificada é aprovado para terapia de longo prazo, assim como a ramelteona.
- E) A trazodona não é recomendada no tratamento da insônia.