



**Universidade Federal do Rio de Janeiro**  
**Concurso Público - Edital Nº 75/2011**  
**Cargo: Médico Psiquiatra**

**Instruções**

1. Você recebeu do fiscal um cartão de respostas e um caderno de respostas para as provas objetiva e discursiva, respectivamente; e um caderno de questões contendo 30 (trinta) questões da prova objetiva, numeradas de 26 a 55, e 5 (cinco) questões da prova discursiva, numeradas de 1 a 5. Verifique se os seus dados estão corretos. Se necessário, comunique ao fiscal.
2. É responsabilidade do candidato se certificar de que o nome do cargo informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo informado no seu cartão de respostas e no seu caderno de respostas.
3. O cartão de respostas e o caderno de respostas só podem ser preenchidos com caneta esferográfica de tinta indelével azul ou preta (Edital 75/2011, subitem 11.9.5).
4. O cartão de respostas e o caderno de respostas NÃO podem ser dobrados, amassados, rasurados, manchados ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
5. Assinale no cartão de respostas a alternativa correta. O preenchimento do cartão de respostas deve ser feito conforme o exemplo a seguir:  

(A) (B) ● (D) (E)
6. Você dispõe de 3 horas e 30 minutos para fazer as provas objetiva e discursiva, incluindo o preenchimento do cartão de respostas e do caderno de respostas. Respeite o espaço destinado às respostas em ambas as provas.
7. A prova discursiva não deve ser identificada de forma alguma, sob pena de eliminação.
8. Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no caderno de questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
9. Após o início da prova será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 75/2011, subitem 11.10, alínea "a").
10. Somente após decorrida uma hora do início da prova o candidato poderá entregar o seu cartão de respostas e o seu caderno de respostas e retirar-se da sala de prova (Edital 75/2011, subitem 11.10, alínea "c").
11. Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente o seu cartão de respostas e o seu caderno de respostas ao fiscal.
12. Somente será permitido levar seu caderno de questões faltando uma hora para o término estabelecido para o fim da prova (Edital 75/2011, subitem 11.10, alínea "d").
13. É terminantemente vedado copiar respostas, em qualquer fase do concurso público (Edital 75/2011, subitem 11.10, alínea "e").
14. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos (Edital 75/2011, subitem 11.10, alínea "g").
15. Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do responsável pelo local.
16. Transcreva a frase abaixo, utilizando letra cursiva, no espaço reservado no seu cartão de respostas.

***"O único homem que está isento de erros, é aquele que não arrisca acertar."***  
***Albert Einstein***

17. O gabarito preliminar da prova objetiva será divulgado no dia 16/11/2011 em: [www.pr4.ufrr.br](http://www.pr4.ufrr.br) - opção "Concursos" do menu principal, onde encontra-se disponível o cronograma completo.

Questões objetivas

26. Jaspers (1913) discute os diferentes significados que podem ser atribuídos aos vocábulos *primário* e *secundário* quando aplicados a sintomas mentais. Em relação a tal discussão, é correto afirmar:

- A) o primário pode ser reduzido adicionalmente pelo entendimento, como a elaboração delirante que produz a alucinação.
- B) a distinção entre primário e secundário não pode ser feita em termos de causalidade.
- C) o sonho é um processo secundário da esquizofrenia.
- D) a afasia sensorial é primária, a perturbação resultante das relações com outras pessoas é secundária.
- E) convulsões fazem parte do processo primário da esquizofrenia.

27. São sintomas característicos do espectro do autismo:

- A) inabilidade para interagir socialmente, dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se ou lidar com jogos simbólicos, padrão de comportamento restritivo e repetitivo.
- B) alucinações frequentes, inabilidade para interagir socialmente, dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se ou lidar com jogos simbólicos.
- C) padrão de comportamento restritivo e repetitivo, alucinações frequentes, inabilidade para interagir socialmente.
- D) dificuldade no domínio da linguagem para comunicar-se ou lidar com jogos simbólicos, dificuldades cognitivas, alucinações frequentes.
- E) padrão de comportamento restritivo e repetitivo, inabilidade para interagir socialmente, dificuldades cognitivas.

28. A esquizofrenia caracteriza-se por uma desorganização de diversos processos mentais e alteração do comportamento, determinando que a vida afetiva, social e produtiva do paciente fique severamente comprometida, representando um impacto muito importante não só na vida dos próprios pacientes, mas também na vida de seus familiares, bem como um grande custo para toda a sociedade. O espectro dos sintomas inclui frequentes manifestações psicóticas como:

- A) delírios e convulsões esporádicas, além de humor ciclotímico.

- B) audição de vozes internas ou experiências de outras sensações não conectadas com fontes óbvias (alucinações) e convulsões esporádicas, além de pensamento desorganizado.
- C) audição de vozes internas ou experiências de outras sensações não conectadas com fontes óbvias (alucinações) e delírios, além de pensamento desorganizado.
- D) delírios e audição de vozes internas ou experiências de outras sensações não conectadas com fontes óbvias (alucinações), além de humor ciclotímico.
- E) convulsões esporádicas, audição de vozes internas ou experiências de outras sensações não conectadas com fontes óbvias (alucinações), além de pensamento desorganizado e humor ciclotímico.

29. Os Transtornos do Humor incluem os transtornos que têm como característica predominante uma perturbação no humor. Em relação à essa afirmação, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) os Transtornos do Humor estão divididos em Transtornos Depressivos, Transtornos Bipolares e dois transtornos baseados na etiologia – Transtorno do Humor Devido a uma Condição Médica Geral e Transtorno do Humor Induzido por Substância.
- B) o Transtorno Distímico caracteriza-se por pelo menos 2 meses de humor deprimido na maior parte do tempo, acompanhado por sintomas depressivos adicionais que não satisfazem os critérios para um Episódio Depressivo Maior.
- C) os Transtornos Depressivos são diferenciados dos Transtornos Bipolares pelo fato de haver um histórico de jamais ter tido um Episódio Maníaco, Misto ou Hipomaníaco.
- D) os Transtornos Bipolares envolvem a presença (ou histórico) de Episódios Maníacos, Episódios Mistos ou Episódios Hipomaníacos, geralmente acompanhados da presença (ou histórico) de Episódios Depressivos Maiores.
- E) os Transtornos Bipolares podem se apresentar como Transtorno Bipolar I, Transtorno Bipolar II, Transtorno Ciclotímico e Transtorno Bipolar Sem Outra Especificação.

30. De acordo com Kaplan & Sadock (1999), as drogas anti-psicóticas são usadas em todo o mundo com quatro propósitos clínicos primários:

- A) manter o êxito do efeito clínico sobre períodos de tempo prolongados (terapia de manutenção), manejar distúrbios de sintomas agudos, induzir remissão da exarcebação psicótica, e diminuir sintomas negativos.
- B) diminuir sintomas negativos, manejar distúrbios de sintomas agudos, diminuir alucinações e delírios, e prevenir déficit cognitivo.
- C) induzir remissão da exarcebação psicótica, manejar distúrbios de sintomas agudos, prevenir déficit cognitivo, e prevenir reincidência ou novos episódios de expressão de sintomas (terapia profilática).
- D) manter o êxito do efeito clínico sobre períodos de tempo prolongados (terapia de manutenção), prevenir reincidência ou novos episódios de expressão de sintomas (terapia profilática), prevenir déficit cognitivo e diminuir sintomas negativos.
- E) manejar distúrbios de sintomas agudos, induzir remissão da exarcebação psicótica, manter o êxito do efeito clínico sobre períodos de tempo prolongados (terapia de manutenção), e prevenir reincidência ou novos episódios de expressão de sintomas (terapia profilática).

31. Em relação às medidas de frequência de doenças, o conceito correto de incidência de uma determinada doença em epidemiologia refere-se ao número:

- A) de casos novos de eventos ocorridos em uma população, durante um determinado período de tempo (Colimon, 1990; e Corrêa Filho, 1993), e também descreve a “**força** com que subsistem as doenças na coletividade” (Rouquayrol, 1994:42).
- B) de casos existentes (antigos e novos) relativos a um evento numa população num ponto de tempo (que pode ser um ano, por exemplo: 1997) (Colimon, 1990 e Corrêa Filho, 1993) e traduz a ideia de “**força** com que subsistem as doenças na coletividade” (Rouquayrol, 1994:42).
- C) de casos existentes (antigos e novos) relativos a um evento numa população num ponto de tempo (que pode ser um ano, por exemplo: 1997) (Colimon, 1990 e Corrêa Filho, 1993) e também “traduz a ideia de **intensidade** com que acontece a morbidade de uma população...” (Rouquayrol, 1994: 41-42).
- D) de casos novos de eventos ocorridos em uma população, durante um determinado período de tempo (Colimon, 1990; e Corrêa Filho, 1993), e também “traduz a ideia de **intensidade** com que acontece a morbidade de uma população...” (Rouquayrol, 1994: 41-42).

- E) total de casos existentes somados aos casos novos de eventos ocorridos em uma população, durante um determinado período de tempo (Colimon, 1990; e Corrêa Filho, 1993), e “retrata tanto a ideia de **intensidade** como a de **força** com que subsistem as doenças em uma população...” (Rouquayrol, 1994: 42).

32. Em relação ao tratamento psicossocial na esquizofrenia, a literatura aponta que:

- A) a relação psicoterapêutica de suporte fornece um contexto para educar o paciente sobre a esquizofrenia, o papel da medicação prescrita, e a importância do reconhecimento dos primeiros sinais de recaída. Esse efeito permite a retirada da medicação a curto prazo.
- B) ensaios clínicos controlados teriam repetidamente demonstrado que intervenções familiares que fornecem alguma combinação de educação sobre a doença, apoio, treinamento de habilidades de resolução de problemas, e intervenção em crises, em combinação com farmacoterapia associada, reduzem índices de recaída em portadores de esquizofrenia.
- C) suporte e práticas de aconselhamento podem ajudar a reduzir o estresse experienciado no curso de problemas da vida cotidiana para portadores de esquizofrenia, mas a forma como se lida com situações estressantes não interfere no desencadeamento de recaída.
- D) na terapia de suporte deve ser dada mais ênfase em explicar a causa da esquizofrenia, do que em clarificar e participar experiências do paciente com seu transtorno e reforçar seu senso de si e suas conexões com o mundo a seu redor.
- E) na esquizofrenia, a psicoterapia individual tem como efeitos a redução de sintomas e melhora do paciente nas suas formas próprias de lidar com seu transtorno mental, além de possuir maior evidência científica de benefício para diminuir recaída que a intervenção familiar.

33. Por razões sociais ou sanitárias, são notificações obrigatórias do médico às autoridades competentes:

- A) acidente de trabalho, ocorrência de crime de ação penal pública incondicionada (desde que não exponha o cliente a procedimento criminal), presença de gravidez na vítima.
- B) ocorrência de crime de ação penal pública incondicionada (desde que não exponha o cliente a procedimento criminal), ocorrência de morte encefálica, presença de gravidez na vítima.

- C) dengue, hanseníase, Aids, tuberculose, acidente de trabalho, ocorrência de crime de ação penal pública incondicionada (desde que não exponha o cliente a procedimento criminal).
- D) presença de gravidez na vítima, doenças de notificação obrigatória (como a dengue, hanseníase, Aids, tuberculose etc), ocorrência de morte encefálica.
- E) ocorrência de morte encefálica, de acidente de trabalho, doenças de notificação obrigatória (como a dengue, hanseníase, Aids, tuberculose etc).

34. Segundo dados da OMS, na população em todo mundo a esquizofrenia afeta aproximadamente:

- A) 0,5%
- B) 1%
- C) 2%
- D) 5%
- E) 10%

35. Em relação à semiologia psiquiátrica, é correto afirmar que:

- A) Canguilhem (1990) é um autor que defende a objetividade do diagnóstico em psiquiatra, dando ênfase às pesquisas de evidência científica.
- B) Canguilhem (1990) é um autor que defende a objetividade do diagnóstico em psiquiatra, dando ênfase às pesquisas em ciências humanas.
- C) o processo diagnóstico em psiquiatria se constitui em um processo conciso e automatizado de história e pensamento clínico, as histórias de vida dos pacientes são mecanismos irrelevantes.
- D) quando constrói-se o conceito de doença mental baseado em Jaspers, tenta-se abordar o fenômeno através de seu significado e busca-se um padrão de conhecimento intersubjetivo.
- E) quando constrói-se o conceito de doença mental baseado em Jaspers, tenta-se abordar o fenômeno através de exames laboratoriais e busca-se um padrão de conhecimento de aspectos neurológicos.

36. Segundo Amarante et al (2003), além das mudanças políticas, um outro aspecto da dimensão jurídico-política é questionar os conceitos produzidos pelo saber psiquiátrico tradicional que pretendem ser verdades absolutas sobre a loucura. Dessa forma, cabe afirmar que um dos questionamentos:

- A) refere-se ao pressuposto da pessoa com transtorno mental poder ser considerada capaz de responder pelos seus atos.

- B) refere-se à interpretação da justiça da pessoa com transtorno mental como um ser que não seria um perigoso em potencial.
- C) diz respeito à ideia de que todo louco é uma pessoa violenta, representando perigo para si e para a sociedade.
- D) diz respeito à medida de segurança com o encaminhamento da pessoa a um manicômio judiciário para tratamento específico.
- E) refere-se ao pressuposto de que para sair de alta do manicômio judiciário o interno precisa ter sua condição revista.

37. “A partir da segunda metade dos anos 80, no Brasil, o movimento de transformação no campo da saúde mental passa por importantes mudanças, caracterizadas pelo surgimento de novos serviços num contexto histórico, político e conceitual emergente” (AMARANTE, 2001). São apontados como pioneiros no Brasil enquanto serviços alternativos à internação e ao tratamento psiquiátricos convencionais:

- A) o Hospital Dia do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB) e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luis da Rocha Cerqueira em São Paulo.
- B) o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) em Santos e o Centro de Atividades Integradas em Saúde Mental (CAIS) em Angra dos Reis.
- C) o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Paranoá em Brasília e o Hospital Dia do Instituto de Psiquiatria da UFRJ (IPUB).
- D) o Centro de Atividades Integradas em Saúde Mental (CAIS) em Angra dos Reis e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Paranoá em Brasília.
- E) o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luis da Rocha Cerqueira em São Paulo e o Núcleo de Atenção Psicossocial (NAPS) em Santos.

38. O desenvolvimento de referenciais éticos específicos para a psiquiatria forense é um fenômeno relativamente recente. Atualmente, os mais importantes autores concordam que o compromisso primordial do perito é com o sistema judicial (Taborda, Chalub & Abdalla-Filho, 2006). Além desse princípio básico, outros também devem ser observados, como:

- A) o da impossibilidade do perito justificar que apesar de possuir habilitação legal para a prática da psiquiatria, não tem o necessário treinamento e experiência sobre o assunto em discussão.

- B) o da possibilidade de que o psiquiatra forense se louve exclusivamente nas observações de correlatores mas que não omita fatos que considere prejudicial a qualquer uma das partes.
- C) o da veracidade de que a ausência de confidencialidade em relação aos protagonistas do processo (juiz, promotor e partes), o libera para um comportamento inconfidente com terceiros.
- D) o da veracidade (tanto em relação ao examinando, quanto em relação à autoridade que solicitou a perícia) e o do respeito pela pessoa (na forma como conduz a sua avaliação).
- E) a da possibilidade de que se perscrute a intimidade psíquica de alguém, sem se fazer mister de que seja obtida sua autorização, como um dos atributos da psiquiatria forense.

39. No campo das políticas públicas, a regulamentação sobre o financiamento e a montagem de novas estruturas assistenciais é de especial importância para a constituição da rede de serviços de atenção psicossocial. Foram documentos legais do Ministério da Saúde que instituíram e regulamentaram a estrutura dos novos serviços em saúde mental as portarias:

- A) 174/89 e 223/91  
B) 174/89 e 224/92  
C) 189/91 e 224/92  
D) 189/91 e 324/93  
E) 223/91 e 324/93

40. Bastide (1967) deu particular atenção à influência das seitas religiosas sobre os transtornos mentais. Para esse autor:

- A) não há seitas que desempenham papel positivo de proteção em relação aos transtornos mentais, nem as que intensificam os conflitos psíquicos.
- B) todas as religiões constituem verdadeiros caldos de cultura dos transtornos psiquiátricos, os quais elas exaltam ou reprimem.
- C) as seitas afro chamam para seu seio todos os ansiosos e deprimidos, os grandes vencidos da sociedade industrial, para os controlar e reprimir.
- D) há certa autonomia da patologia mental em relação à religião, a doença mental precedia à religião, podendo influir sobre ela e ser por ela influenciada.
- E) não haveria uma vida religiosa que é regressiva e patológica, e outra que é progressiva e formadora de personalidades sadias.

41. A mudança nas políticas de saúde mental possibilitou a construção de uma rede de atenção com modalidades assistenciais que pretendem ser alternativas ou substitutivas ao hospital psiquiátrico. Nesse contexto, é correto afirmar que:

- A) o modelo proposto pela Reforma Psiquiátrica é o modelo territorial, baseado no cuidado, no acolhimento, na escuta, na produção de sentidos, por meio de serviços substitutivos.
- B) o modelo de atenção psicossocial encampa novas responsabilidades para com os sujeitos em tratamento, mas a sua lógica foge ao princípio fundamental de preservar os direitos humanos das pessoas.
- C) a atenção integral está comprometida com a doença pura e simplesmente, não leva em conta as especificidades do sujeito, seus projetos individuais e sua história de vida, que são focos da assistência social.
- D) a atenção psicossocial tem como característica única a oportunidade da participação de pessoas com transtorno mental em diferentes espaços da sociedade, novidade no campo da saúde mental.
- E) a cura persiste como objetivo do tratamento na perspectiva da atenção psicossocial, porém em espaços mais abertos.

42. No âmbito da Reforma Psiquiátrica, questiona-se a função terapêutica do hospital psiquiátrico. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) a ação terapêutica nos novos serviços é, sobretudo, a forma como vão sendo construídas na assistência as relações de acolhimento, solidariedade, escuta permanente, e de confiança entre as pessoas.
- B) ao se mudar a lógica de tratamento, mudam-se as propostas de assistência que passa a ser atenção integrada ao indivíduo em seu território.
- C) propõe-se uma reflexão profunda, apontando para um novo projeto que não considere a doença mental como a categoria que determina as formas de abordagem com a pessoa portadora de transtorno mental.
- D) busca-se a transformação da noção de que o indivíduo considerado louco deve ser 'consertado' para o convívio social, de que a loucura é um comportamento desviante.
- E) as noções de "periculosidade", "incapacidade" e "irresponsabilidade" do louco, originadas da psiquiatria tradicional permanecem sem questionamentos.

43. Nesse novo modelo não se lida exclusivamente com a doença, mas com pessoas que passam por crises, cuja resposta do especialista não deve ser o isolamento manicomial e a medicação indiscriminada. Amarante et al (2003) propõem que:

- A) ao invés da cura da doença mental, o foco é a invenção de saúde, que é pensar na qualidade de vida da pessoa.
- B) a doença mental é o foco central, a internação em hospital psiquiátrico é uma possibilidade terapêutica, e a cura é um fim a ser atingido.
- C) a psiquiatria é a disciplina mais importante entre as demais do campo psicossocial, porque explica e intervém sobre o fenômeno da loucura.
- D) o louco é compreendido como uma pessoa sem razão, sem juízo, um ser alienado.
- E) o cuidado considera a dimensão psíquica/mental, deixando a cargo do CRAS a dimensão social.

44. Segundo pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), da Universidade Federal de São Paulo, quase um quinto dos brasileiros entre 12 e 65 anos, em 107 cidades com mais de 200 mil habitantes, já experimentou algum tipo de droga ilegal (outras que não álcool ou tabaco). É correto afirmar sobre a Justiça Terapêutica:

- A) é um instrumento judicial para viabilizar a imposição de penas privativas de liberdade ou até mesmo penas de multa - que, no caso, podem se mostrar ineficientes -, voltando o foco para a punição pura e simples.
- B) é um programa judicial para atendimento integral do indivíduo, adolescente ou maior, envolvido com drogas lícitas ou ilícitas, inclusive alcoolismo, e violência doméstica ou social, priorizando a recuperação do autor da infração e a reparação dos danos à vítima.
- C) é responsável pelo desenvolvimento da política de saúde mental, assistência e promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental.
- D) será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo.
- E) é uma pena alternativa de tratamento direcionada aos sujeitos apreendidos por porte/uso de substâncias classificadas como ilícitas, que

encarcera o sujeito, e restringe seus direitos, constituindo-se em tratamento compulsório.

45. Pelz e Cols (2008) publicaram artigo de revisão da literatura, comentando as vantagens da apresentação comercial do metilfenidato de ação retardada. Entre os benefícios apresentados, estão a possibilidade de dose única diária e maior tempo de efetividade da droga. Entretanto, fazem pequena advertência, alertando que os efeitos colaterais causados por um período prolongado de nível sanguíneo da droga e de ação sobre o cérebro ainda precisam ser estudados. Em outras palavras, pode-se afirmar que:

- A) uma nova formulação de um psicotrópico, do qual já se conhecem graves reações adversas, é lançada no mercado, é saudada e ainda não há estudos sobre os reais prejuízos que podem ser provocados no cérebro e na vida de milhões de crianças e adolescentes.
- B) mais estudos estão em andamento e há esperanças de que eliminarão qualquer resquício de dúvida acerca das consequências potenciais genotóxicas ou carcinogênicas do metilfenidato, por isso seria ético prescrevê-lo.
- C) os pretensos efeitos benéficos do uso dessa droga em crianças e jovens têm sido amplamente alardeados, com o objetivo de mudança de comportamento, por isso seu uso é aconselhável, sendo estimulado o rastreamento do diagnóstico.
- D) os benefícios superam os riscos porque o diagnóstico de TDAH é crescente também em pessoas com deficiência intelectual, e não parecem justificadas as mudanças no tratamento atual com ritalina ou concerta.
- E) o tratamento padrão para TDAH em crianças e adultos consiste em estimulantes, como metilfenidato ou dextro-anfetamina, e não há reação negativa na prática, com melhora do desempenho escolar e dos níveis de atenção.

46. “A medicina do trabalho, enquanto especialidade médica surge na Inglaterra, na primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial. Naquele momento, o consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo.”

Com base neste texto, pode-se afirmar que:

- A) a saúde do trabalhador independe de movimentos socioculturais e políticos.

- B) a Revolução Industrial foi a única responsável pela deterioração da saúde.
- C) a submissão do trabalhador por si só, já é considerada um sintoma de doença.
- D) a medicina do trabalho foi criada unicamente para dar continuidade à produção.
- E) movimentos políticos sociais e históricos interferem na saúde do trabalhador.

47. Uma das normas da Recomendação 112 sobre serviços de Medicina do Trabalho aprovada pela Conferência Internacional do Trabalho (1959) refere-se à adaptação do trabalho ao trabalhador. Identifique nas formulações abaixo a que está de acordo com essa norma:

- A) aos trabalhadores será dado acesso a planos de saúde e/ou acesso a atendimentos médicos dentro da própria instituição trabalhista.
- B) os trabalhadores poderão entrar em licença médica toda vez que identificarem prejuízos físicos decorrentes do trabalho.
- C) os trabalhadores deverão passar por capacitações frequentes para adequação às modernidades.
- D) os trabalhadores que possuem dependentes em condições de saúde precária poderão ter sua carga horária de trabalho reduzida.
- E) os trabalhadores deverão ser alocados para tarefas que estejam de acordo com suas condições intelectivas, físicas e de personalidade.

48. No que se refere à avaliação da capacidade laborativa, é correto afirmar:

- A) deverão ser sempre considerados dentro do critério de avaliação da incapacidade o agravamento da doença, mas não o risco de vida pessoal ou para terceiros, que a continuação do trabalho possa acarretar.
- B) na impossibilidade do estabelecimento de diagnóstico nosológico, os prazos de afastamento poderão ser maiores do que os necessários para a realização de exames complementares ou que permitam o processamento da licença ou benefício.
- C) considera-se incapacidade laborativa a impossibilidade de desempenho de atividades específicas de cargos ou empregos, decorrentes de alterações patológicas consequentes a doenças ou acidentes.
- D) a presença da doença, por si só, significa a existência de incapacidade laborativa, não importando a sua repercussão no desempenho das atividades laborativas naquele momento e ao longo do processo.

- E) pode o médico-perito fazer referência à capacidade ou incapacidade, pois está dentro de sua alçada. A avaliação médico-pericial poderá ser decisiva nos processos de licença, aposentadoria, etc.

49. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador surge em meio a “movimentos sociais que, entre a metade dos anos 70 e os anos 90, reivindicavam que as questões de saúde relacionadas ao trabalho fizessem parte do direito universal à saúde, incluídas no escopo da Saúde Pública.” Dentre os inúmeros fatores que contribuíram para institucionalizar a Saúde do Trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde, encontra-se o movimento:

- A) pelas eleições diretas e pela Assembléia Nacional Constituinte.
- B) de Oposição dos Sindicatos nos anos 80 e 90.
- C) da reforma psiquiátrica no Brasil e no mundo.
- D) de alfabetização de adultos preconizado por Paulo Freire.
- E) pela reforma do sistema único de saúde e do FGTS.

50. De acordo com o artigo 22 da lei 8.213/91 que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, a comunicação de acidente de trabalho, em não havendo morte, deve ser feita:

- A) pela empresa em que o trabalhador foi acidentado até uma semana após o ocorrido.
- B) pela empresa em que o trabalhador foi acidentado, até o primeiro dia útil seguinte ao ocorrido.
- C) pelo sindicato representativo da empresa onde houve o acidente, em até dois dias após o ocorrido.
- D) pelo médico que assistiu o trabalhador até o primeiro dia útil após o ocorrido.
- E) por qualquer autoridade pública desde que até o primeiro dia útil após o ocorrido.

51. De acordo com o Decreto 3.048/99, artigo 136, A REABILITAÇÃO PROFISSIONAL é conceituada como “a assistência (re)educativa e de (re)adaptação profissional que visa proporcionar aos beneficiários incapacitados, parcial ou totalmente, para o trabalho os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem”. É um serviço prestado pelo INSS, de caráter obrigatório e independente de carência. Esse serviço é exercido pelo orientador

profissional e pelo perito médico. São atribuições do perito:

- A) prescrever os recursos materiais necessários para o desenvolvimento do programa;
- B) orientar o segurado para a escolha consciente de nova função/atividade a exercer no mercado de trabalho, no caso de inexistência de vínculo.
- C) buscar condições para a readaptação do segurado (troca de função/atividade) na empresa de vínculo.
- D) encaminhar o segurado para a preparação profissional, utilizando-se dos recursos disponíveis na comunidade (cursos e treinamentos provenientes de parcerias, contratos e convênios).
- E) realizar visitas às empresas para a análise do posto de trabalho.

52. A Portaria MS/GM Nº 3.120, de 1º de julho de 1998, que aprovou a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, compreende a Vigilância em Saúde do Trabalhador como: “uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico(...)” (Brasil, 1998).” Partindo desse princípio, pode-se dizer que são objetivos da Vigilância em Saúde do Trabalhador, EXCETO:

- A) intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los, atenuá-los ou controlá-los.
- B) avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes de agravos à saúde.
- C) comunicar os acidentes de trabalho ocorridos no âmbito das empresas que estão credenciadas no Sistema de Vigilância à Saúde do Trabalhador.
- D) subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes, dentre outras coisas no que se refere ao estabelecimento de políticas públicas para a promoção da saúde.
- E) divulgar as informações sobre riscos e agravos, para fins de promoção do controle social.

53. A relação “transtorno mental / trabalho” pode advir de inúmeras fontes, no entanto, pretende-se aqui levantar uma reflexão sobre o “trabalho taylorizado”, que possui uma organização rígida, que acaba por invadir a própria vida do trabalhador. A organização científica do trabalho, proposta por

Taylor, tinha como objetivo principal o aumento da produtividade e, para tanto, acabou com a “vadiagem” (fase durante a qual os operários trabalhavam em um ritmo mais lento). Segundo Dejours (1992), “essa freada da produção (...) é na realidade uma etapa de trabalho durante a qual agem operações de regulagem do binômio homem-trabalho, destinadas a assegurar a continuidade da tarefa e a proteção da vida mental do trabalhador.” O que se verifica a partir daí é uma continuidade de atividades que perpetuam as atividades dos operários mesmo fora do trabalho e nos dias de folga.

Assinale a alternativa que perpetua a ideia do taylorismo, trazendo a possibilidade de um desdobramento psicopatológico na vida do trabalhador submetido à essa forma de trabalho.

O trabalhador:

- A) passa a ter horário estipulado para entrada, almoço e saída.
- B) possui carteira assinada pelo empregador, com direito a FGTS.
- C) é submetido a exame médico admissional e demissional.
- D) ouve música à base de percussões ritmadas no trabalho.
- E) tem direito a férias proporcionais ao tempo de trabalho.

54. O “canal futura” é um projeto do Ministério da Saúde em parceria com o Ministério da Educação e outros órgãos não governamentais com o objetivo de divulgar questões de saúde de um modo geral e da saúde do trabalhador. Isso tem sido viável através do programa Viva Legal cujos objetivos são “promover a saúde pública; colocar ao alcance de jovens e adultos cursos completos de condicionamento físico, alimentação balanceada, prevenção de acidentes e primeiros socorros; difundir noções de higiene pessoal e coletiva; apresentar alternativas ao uso de medicamentos químicos para doenças de baixa gravidade; estimular a prática de esportes e atividades físicas; divulgar e multiplicar experiências bem sucedidas de saúde no trabalho e contribuir para a melhoria das condições de vida dos brasileiros.” Segundo a Fundação Roberto Marinho pretende-se transmitir informação “sem descuidar do rigor”, porém, buscar em todos os assuntos “a alegria da saúde e nunca a tristeza da doença.” Entende-se que esse programa visa primordialmente à:

- A) prevenção da doença através da conscientização do trabalhador a fim de buscar mudanças



significativas em sua própria vida com vistas à manutenção da saúde física e mental.

- B) prevenção da doença através da veiculação constante dos meios de comunicação de massa para a população geral, entendendo que essa é uma tarefa exclusiva do Ministério da Saúde.
- C) educação do povo em geral e do trabalhador para que o Ministério da Saúde diminua seus gastos com medicamentos que tratam da doença já instalada.
- D) estimulação da prática de exercícios físicos regulares tendo em vista as evidências científicas que dizem respeito à diminuição da hipertensão arterial através da prática de exercícios.
- E) divulgação das experiências bem sucedidas de trabalhadores da Zona Rural que diminuíram o uso de medicação quando se dedicaram a participar de grupos de trabalho interativos.

55. A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) responde pela execução de ações curativas, preventivas, de promoção e de

reabilitação à saúde do trabalhador brasileiro; ela é composta por:

- A) 120 Centros Estaduais de Referência em Saúde do Trabalhador e por 50 Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest);
- B) 178 Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e por uma rede sentinela de 1.000 serviços médicos e ambulatoriais de média e alta complexidade.
- C) 1.000 serviços médicos e ambulatoriais da rede sentinela, de média e alta complexidade.
- D) 100 Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e por uma rede sentinela de 500 serviços médicos e ambulatoriais de média e alta complexidade.
- E) 100 Centros Estaduais e 78 Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador e por uma rede sentinela de 500 serviços médicos e ambulatoriais de média complexidade e 250 de alta complexidade.

### Questões discursivas

#### Questão N° 1

Christophe Dejours no livro “A loucura do trabalho” considera relação de trabalho todos os laços humanos criados pela organização do trabalho. Sejam relações de hierarquia, de supervisão, relações entre colegas; relações essas, que por vezes podem ser insuportáveis. Quando o trabalho impõe um ritmo acelerado, as relações hierárquicas tornam-se fonte de uma ansiedade que extrapola os níveis adequados para um bom rendimento do trabalhador. Baseado em evidências científicas sobre transtornos de ansiedade, responda:

- a) Situações em que o chefe privilegia alguns trabalhadores, em detrimento de outros, podem gerar transtornos de ansiedade na equipe? Justifique sua resposta.
- b) Quais os tipos de ansiedade mais comuns de se encontrar em trabalhadores expostos a pressões contínuas?

#### Questão N° 2

Dentre os transtornos de humor mais comuns está a Depressão - condição exclusivamente humana que vem aumentando em proporções assustadoras. De acordo com a Organização Mundial de Saúde “nos próximos 20 anos a depressão deve se tornar a

doença mais comum do mundo afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, incluindo câncer e doenças cardíacas.”

Sobre esse transtorno:

- a) indique os:
  - a.1) critérios diagnósticos;
  - a.2) tipos mais comuns; e
  - a.3) tratamentos mais indicados no momento.
- b) comente a ação da eletroconvulsoterapia.

#### Questão N° 3

Os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento têm início na infância constituindo-se como um aspecto invasivo do funcionamento do indivíduo em todas as situações.

Em relação a esses transtornos, indique:

- a) suas características principais;
- b) a relação existente entre autismo e síndrome de Asperger; e
- c) o tratamento mais indicado para o autismo.

**Questão N° 4**

Segundo o Compêndio de Psiquiatria, uma entrevista psiquiátrica é um encontro com propósitos, entre médico e paciente. As finalidades são muitas, mas podem ser resumidas sob duas principais rubricas: coletar informações necessárias para avaliar a condição do paciente e estabelecer um relacionamento terapêutico entre médico e paciente. Sobre a entrevista psiquiátrica, indique:

- a) os passos desse encontro;
- b) o que o exame psíquico ou história psiquiátrica revela ao médico.

**Questão N° 5**

A Reforma Psiquiátrica, através de políticas públicas de saúde, procura consolidar a formação de uma rede territorial de atenção em saúde mental diversificada, atendendo aos diversos tipos de problemas psiquiátricos - dos mais simples aos mais graves - e às necessidades das pessoas. Considerando esse contexto, responda:

- a) Qual o significado do termo "território" ?
- b) Em que consiste uma rede territorial de atenção em saúde mental diversificada ?