



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

LÍNGUA PORTUGUESA

UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexiste uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

**Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia** ”.
- Vírgula, substituindo “ **assim** ” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim** ” por ou.

QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



SAÚDE PÚBLICA

QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

QUESTÃO 13

“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



QUESTÃO 18

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

QUESTÃO 19

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

QUESTÃO 20

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

QUESTÃO 21

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

QUESTÃO 22

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- Apenas a afirmativa IV está correta.



QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	() Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	() Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	() Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	() Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	() Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Kaplan (*et alii*), no “Compêndio de Psiquiatria”, apresentam discussões sobre características específicas a levar em conta no tratamento da esquizofrenia quando surgida na infância. De acordo com esses autores, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que

- a) os critérios diagnósticos para esquizofrenia em crianças e para a forma adulta são idênticos, principalmente quanto à deterioração do funcionamento.
- b) as crianças esquizofrências e as crianças autistas assemelham-se em suas histórias iniciais, entretanto, as crianças esquizofrências têm inteligência normal e não satisfazem os critérios para um transtorno invasivo do desenvolvimento.
- c) em geral, a esquizofrenia com início na infância parece mais sensível aos medicamentos do que a esquizofrenia de início na idade adulta ou na adolescência, o retraimento tende a ceder mais do que os sintomas positivos.
- d) as crianças que têm atrasos do desenvolvimento e transtornos comportamentais pré-mórbidos, como transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno de conduta respondem mais vigorosamente ao tratamento medicamentoso da esquizofrenia.

QUESTÃO 27

Roudinesco, em seu livro “A Família em Desordem”, analisa a recente tendência à reinvenção da família, salientando que nos casamentos entre homossexuais, parece haver um desejo de se normalizar e com a reivindicação do direito à adoção e à procriação medicamente assistida. De acordo com essa autora, analise as afirmações a seguir:

- I. o cristianismo impõe o primado de uma paternidade biológica à qual deve obrigatoriamente corresponder uma função simbólica, o pai é aquele que toma posse do filho, primeiro porque seu sêmen marca o corpo deste, depois porque lhe dá seu nome.
- II. a revolta antiautoritária dos anos 1960-75 reivindicava uma outra autoridade, uma nova ordem simbólica, uma nova lei do mundo e do desejo, capazes de responder às mutações da família que surgiam na vida social.
- III. em lugar de ser divinizada ou naturalizada, a família contemporânea se pretendeu frágil, neurótica, consciente de sua desordem, mas preocupada em recriar entre homens e mulheres um equilíbrio que não podia ser proporcionado pela vida social.

As alternativas a seguir estão corretas, **EXCETO**:

- a) De acordo com Roudinesco, a afirmação “III”, indica o vigor inesperado com o qual a família contemporânea tenta recuperar sua alma na busca dolorosa de uma soberania alquebrada e incerta – essa é a noção de família recomposta.
- b) Conforme o texto de Roudinesco, as consequências do movimento indicado na afirmação “II” é o risco atual de a civilização, no extremo, ser engolida por clones, bárbaros bissexuais ou delinquentes, concebidos por pais desvairados e mães errantes.
- c) A representação de autoridade indicada na afirmação “I”, em crise no seio da sociedade ocidental, tem na família recomposta a única instância capaz, para o sujeito, de favorecer o surgimento de uma outra ordem simbólica.
- d) Segundo Roudinesco, ao considerar o que é indicado na afirmação “I”, pode-se dizer que os pais homossexuais mais que obedecer à injunção aí encerrada, devem preferir que cada um seja pai com sua história, com seu inconsciente.

QUESTÃO 28

Nas “Conferências Introdutórias à Psicanálise”, de Freud, as de n.º XX e n.º XXI, discutem a vida sexual dos seres humanos e o desenvolvimento da libido e as organizações sexuais. De acordo com a discussão teórica de Freud nessas conferências, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) Considerando a hipótese da sexualidade infantil, não podemos evitar de postular a existência de algo “sexual” que “não é genital”.
- b) À sexualidade infantil falta a “centralização” em um único fim, seus instintos componentes separados possuem “iguais direitos”, cada um dos quais seguindo seus próprios rumos na busca de prazer.
- c) Os fins sexuais na infância (aproximadamente entre três e oito anos) são impossibilitados pelas dúvidas da criança: “de onde vêm os bebês?”, “o que dizer da diferença entre os sexos?” – perguntas sem resposta imediata.
- d) Considerando o desenvolvimento da sexualidade desde a infância, pode-se dizer que a escolha objetal infantil era apenas uma escolha débil, mas já era um começo que indicava a direção para a escolha objetal na puberdade.

**QUESTÃO 29**

Em “Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil”, apresenta-se um cenário da complexidade histórica da Reforma Psiquiátrica. Em relação às ações e recursos que visam a reintegração das pessoas com transtornos mentais graves e persistentes na comunidade, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) As *Redes Comunitárias de Cuidados* buscam outros espaços da cidade, que não somente os equipamentos do SUS, procurando a emancipação das pessoas com transtornos mentais.
- b) Os Serviços Residenciais Terapêuticos, casas localizadas no espaço urbano, respondem às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, egressas de hospitais psiquiátricos ou não.
- c) Os Centros de Convivência e Cultura oferecem às pessoas com transtornos mentais espaços para profissionalização na área de produção cultural e para reinserção na cidade.
- d) O Programa de Volta para Casa busca potencializar a emancipação e autonomia das pessoas com transtornos mentais por meio do pagamento mensal de um auxílio-reabilitação diretamente ao usuário.

QUESTÃO 30

De acordo com Catherine Millot, em “Freud antipedagogo”, a questão da sexualidade infantil coloca a educação como assunto importante para a psicanálise e para a clínica de uma maneira geral. Considerando a reflexão de Millot sobre os textos iniciais de Freud, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) antes da descoberta da sexualidade infantil, Freud havia exortado a uma reforma educacional que minimizasse as influências das interdições morais produzidas pela educação sobre a formação das neuroses.
- b) no momento inicial, Freud entendia a educação como via pela qual a família se assegura, segundo a exigência da sociedade burguesa, da castidade dos adolescentes, com o risco de neuroses e as consequências sobre a vida sexual posterior que isso implica.
- c) no período inicial de sua pesquisa, Freud entendia que, não encontrando obstáculos, o desenvolvimento leva ao subentendimento das zonas erógenas não genitais à primazia dos órgãos genitais, isto é, à subordinação das pulsões parciais à função de reprodução, assim como a passagem do auto-erotismo ao alo-erotismo, no qual a satisfação requer um objeto externo.
- d) nos textos iniciais de Freud a educação, cuja tarefa é por a criança a serviço tanto da espécie quanto da coletividade social, deveria atingir seus fins evitando a todo custo a repressão da sexualidade, diferentemente da civilização, que se edifica sobre a repressão das pulsões.

QUESTÃO 31

No “*Manual de Psiquiatria*”, de Henri Ey (*et alli*), o diagnóstico das oligofrenias na criança é tratado a partir da indicação de sintomas de acordo com a idade. Sobre essas considerações, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) No nascimento, a presença de uma malformação evidente, principalmente ao nível do crânio ou uma dismorfia como o *facies mongol* permite com segurança um diagnóstico imediato.
- b) Até os cinco ou seis anos é o desenvolvimento psicomotor que permite chegar ao diagnóstico: retardo do sorriso, no manter-se sentado e em pé, principalmente, idade do desaparecimento do Babinski, aparecimento da marcha sem amparo, controle esfíncteriano.
- c) Encontra-se um paralelismo rigoroso em pelo menos 10 % dos casos de débeis motores que jamais se revelarão de Inteligência superior e dos débeis médios ou profundos que tenham tido um desenvolvimento motor sensivelmente anormal.
- d) Atualmente, a prevenção é a única medida eficaz contra os estados de retardo mental: prevenção das infecções e parasitologia na gestante, a sífilis, a rubéola ou a toxoplasmose, e as intoxicações durante a gestação.



QUESTÃO 32

Conforme Henri Ey (*et alli*), no *Manual de Psiquiatria*, o problema da toxicomania pertence atualmente ao campo dos sintomas da crise sociocultural. Entretanto, em classificações como a de Lewin (1928) há um interessante raciocínio quanto ao efeito das substâncias que pode ser útil na compreensão das toxicomanias nos grupos de jovens.

De acordo com esses autores, enumere os parênteses, ligando corretamente os nomes dos grupos de substâncias à sua descrição:

1. *Euphorica*.
2. *Phantastica*.
3. *Inebriante*.
4. *Hypnotica*.
5. *Exitantia*.

- () nesse grupo é preciso incluir também: o *peiotil*, planta cactácea do México cujo alcalóide é a mescalina.
- () embora Lewin tivesse colocado nesse grupo o café, a cânfora e a cola, são sobretudo as anfetaminas que devemos descrever aqui.
- () este imenso grupo compreende os barbitúricos, o cloral, os brometos e outros de fórmulas semelhantes à dos tranquilizantes.
- () são as drogas cujo protótipo é o álcool, ao seu lado se colocam o éter, o cloríformio, a benzina, o protóxido de azoto.
- () antigamente consumido principalmente por via oral, o ópio é atualmente utilizado sobretudo em injeções: morfina, seu principal alcalóide e mais ainda, heroína, codeína e seus próprios derivados.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) 4 – 3 – 2 – 5 – 1.
- b) 2 – 1 – 3 – 5 – 4.
- c) 2 – 5 – 4 – 3 – 1.
- d) 1 – 4 – 5 – 3 – 2.

QUESTÃO 33

O “Compêndio de Psiquiatria”, de Kaplan (*et alli*), indica que diversos interesses e preocupações acerca da psicofarmacologia para crianças e adolescentes são particularmente importantes. O uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) em praticamente qualquer transtorno mental da infância é uma dessas preocupações. Outra preocupação é a segurança dos medicamentos, particularmente das drogas tricíclicas, cuja cardiotoxicidade pode ter contribuído para a morte misteriosa de quatro crianças que tomavam desipramina.

De acordo com esse manual, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) as crianças, comparadas com os adultos, têm maior capacidade hepática, maior filtração glomerular e menos tecido adiposo, assim, estimulantes, antipsicóticos e drogas tricíclicas são eliminadas mais rapidamente pela criança que pelo adulto, o lítio pode ser eliminado e as crianças podem ter menor capacidade para armazenar drogas em seu tecido adiposo.
- b) o estimulante mais pesquisado e usado no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é o metilfenidato, a dextro-anfetamina tem eficácia comparável e, à diferença do metilfenidato, é aprovada pela *Food and Drug Administration* (FDA), para crianças acima de 3 anos, enquanto a idade inicial para o metilfenidato é de 6 anos.
- c) em vista de seus potenciais efeitos cardiotoxícos, as drogas tricíclicas exigem um conhecimento de dosagens apropriadas, monitoramento eletrocardiográfico e cautela na prescrição de drogas aos pacientes com risco de suicídio.
- d) os benzodiazepínicos e as drogas tricíclicas não se mostraram superiores a placebo em estudos duplo-cegos e controlados com placebo de crianças e adolescentes com transtorno de terror noturno e sonambulismo.

**QUESTÃO 34**

A Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o “Estatuto da Criança e do Adolescente”, prevê obrigatoriedade de cuidados na atenção à saúde de gestantes por estabelecimentos públicos e privados. Assim, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que é exigência legal aos hospitais e demais estabelecimentos de saúde:

- a) manter registro das atividades desenvolvidas, através de prontuários individuais, pelo prazo mínimo de vinte e quatro meses.
- b) providenciar o registro do recém-nascido em cartório conveniado, usando para a identificação a impressão plantar e digital e a impressão digital da mãe, sem prejuízo de outras formas normatizadas pela autoridade administrativa competente.
- c) indicar aos pais os procedimentos e os locais, fora do hospital, onde deverão realizar os exames obrigatórios visando ao diagnóstico e terapêutica de anormalidades no metabolismo do recém-nascido, bem como prestar orientação aos pais.
- d) manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe.

QUESTÃO 35

O texto “*Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*”, organizado por Paulo Amarante, apresenta a Reforma Psiquiátrica com vários momentos cujos efeitos são vividos na área de saúde mental no Brasil. A respeito da Reforma Psiquiátrica em nosso país, segundo este autor, pode-se afirmar corretamente que, **EXCETO**:

- a) Desde 1978, o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), é protagonista no projeto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, assumindo postura crítica em relação ao saber psiquiátrico e propondo reformulações à assistência nos hospitais psiquiátricos públicos.
- b) A Reforma Psiquiátrica no Brasil se afasta do preventivismo norteamericano, cuja crença é de que todas as doenças mentais podem ser prevenidas, senão detectadas precocemente, e de que, então, se doença mental significa distúrbio, desvio, marginalidade, pode-se prevenir e erradicar os males da sociedade.
- c) No entendimento do MTSM, não bastava racionalizar e modernizar os serviços nos quais os trabalhadores da saúde mental atuam, o Estado que gerencia tais serviços é o mesmo que sustenta os mecanismos de exploração e da produção social da loucura e da violência.
- d) A SOSINTRA foi criada a partir da necessidade de familiares de se contraporem às formas que a Reforma Psiquiátrica propunha lidar com a participação no tratamento de seus “problematizados”, expressão alternativa para referir-se aos doentes, proposta por essa sociedade.

QUESTÃO 36

Segundo a Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o “Estatuto da Criança e do Adolescente”, toda criança ou adolescente tem direito a ser criado e educado no seio da sua família e, excepcionalmente, em família substituída, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes. A respeito disso, analise as afirmações a seguir:

- I. A permanência da criança e do adolescente em programa de acolhimento institucional não se prolongará por mais de 2 (dois) anos, salvo comprovada necessidade que atenda ao seu superior interesse, devidamente fundamentada pela autoridade judiciária.
- II. O poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.
- III. Toda criança ou adolescente que estiver inserido em programa de acolhimento familiar ou institucional terá sua situação reavaliada, no máximo, a cada 12 (doze) meses.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- a) estão corretas apenas as afirmativas I e II.
- b) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- c) estão corretas apenas as afirmativas I e III.
- d) estão corretas as afirmativas I, II e III.

**QUESTÃO 37**

Michel Foucault, em “História da Loucura na Idade Clássica”, analisa o percurso histórico da constituição da loucura como objeto do saber médico. De acordo com este autor, analise as afirmativas a seguir:

- I. o termo “furioso” aludia a desordens da conduta e do coração, dos costumes e do espírito e era uma noção suficiente para ditar o imperativo policial e moral do internamento de alguém sem especificar se é doente ou criminoso.
- II. quando os séculos XVII e XVIII internam a loucura pela mesma razão que a devassidão ou a libertinagem, o essencial não é que ela seja desconhecida como doença, mas que seja percebida sob outra perspectiva, seria parcial dizer que os loucos eram tratados, pura e simplesmente, como prisioneiros da polícia.
- III. uma psiquiatria da observação surgiu das experiências que buscavam a cura das doenças nervosas, no século XVIII, um internamento de aspecto hospitalar, possibilitando o diálogo entre o médico e o louco que, de Pinel a Leuret, Charcot a Freud, assumirá tão estranhos vocabulários.

As alternativas a seguir estão corretas, **EXCETO**:

- a) a afirmativa “I” se refere ao momento denominado por Foucault de “era clássica”, na qual, segundo ele, havia um só tipo de internamento, cujo fundamento era a fúria do interno.
- b) a afirmativa “II” se refere à indistinção apontada por Foucault entre o modo pelo qual o louco aparece na experiência moderna da loucura em relação aos períodos anteriores, isto é, sempre como “alienado”.
- c) a afirmativa “III” se refere à prática clínica que surge na pesquisa das doenças nervosas e será mantida com a loucura, também depois do estatuto médico que o positivismo dará á loucura.
- d) a afirmativa “II” se refere a ocorrência de um elemento psicológico no diálogo que o médico clássico estabelece com seu doente, independentemente da cura pelos remédios do corpo, como diz Foucault.

QUESTÃO 38

O texto “A perda da realidade na neurose e na psicose”, de Freud, analisa as relações entre psicose e neurose no que diz respeito aos efeitos de ambas as estruturações de sintomas sobre a posição da realidade para os sujeitos.

Considerando o raciocínio de Freud neste texto, analise as afirmativas a seguir:

- I. Inicialmente, Freud supunha que uma das características que diferenciavam uma neurose de uma psicose era o fato de em uma neurose o *ego*, em sua dependência da realidade, suprimir um fragmento do *Id* (da vida instintual), ao passo que, em uma psicose esse mesmo *ego*, a serviço do *Id*, se afastaria de um fragmento da realidade.
- II. Toda neurose perturba de algum modo a relação do paciente com a realidade servindo-lhe de um meio de se afastar da realidade e, em suas formas graves, significa concretamente uma fuga da vida real.
- III. Na neurose o “mundo de fantasia” é mantido livre das exigências da vida e só frouxamente ligado ao *ego*, ao passo que, na psicose, o novo e imaginário mundo externo tenta colocar-se no lugar da realidade e emprestar a esse fragmento um significado “simbólico”.

As alternativas a seguir estão corretas, **EXCETO**:

- a) A afirmativa “I”, referida à compreensão anterior de Freud, é suplantada exatamente pela indicação de que há também na neurose um modo de perda da realidade.
- b) A tese contida na afirmativa “I” se aplica apenas ao início da neurose e cede lugar, no raciocínio do texto de Freud, à nova concepção, contida na afirmativa “II”, que indica a posição da realidade em uma neurose já estabelecida.
- c) A afirmativa “III” resume a tese central de Freud, nesse texto, a respeito do lugar da fantasia como resolução da relação da neurose á realidade e do valor que o “novo e imaginário mundo externo” da psicose tem como tentativa de laço à realidade.
- d) A afirmativa “II” refere-se, na verdade, apenas à fenomenologia da neurose, não descrevendo o seu mecanismo, como Freud o faz.

**QUESTÃO 39**

Segundo Stephen Stahl, em “Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas”, a documentação sobre segurança e eficácia dos antidepressivos e estabilizadores do humor é melhor em adolescentes do que em crianças, embora não atinja o nível dos estudos realizados em adultos.

A respeito dessa discussão no texto de Stahl, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) poucas pesquisas controladas foram realizadas sobre o uso de antidepressivos para tratar depressão de crianças, portanto, nenhum antidepressivo está aprovado para esse tratamento na infância.
- b) mania e mania mista têm sido não apenas altamente subdiagnosticadas em crianças como também frequentemente diagnosticadas erroneamente como transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.
- c) o transtorno bipolar equivocadamente diagnosticado como déficit de atenção e tratado com estimulantes pode produzir o mesmo caos e estado de ciclagem rápida que os antidepressivos no transtorno bipolar.
- d) os transtornos de humor tem sido identificados com frequência nos adolescentes e tem sido vigorosamente tratados, antecipando-se a futuros comportamentos anti-sociais.

QUESTÃO 40

O texto “Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia”, de Nilo, Morais et alli, refere-se as experiências de equipes de saúde mental cujos esforços teóricos e metodológicos tem sido orientados pela “clínica feita por muitos”. No artigo “a criança e o adolescente: experiências da atenção básica”, integrante desse livro, Pinto indica a importância da rede de atenção à saúde mental da criança e do adolescente.

Pode-se afirmar corretamente que são parte dessa rede, **EXCETO**:

- a) Os Centros de Saúde com Equipe de Saúde Mental, que atendem aos casos de neurose grave e psicose e apoiam as Equipes de PSF (Programa de Saúde da Família).
- b) Equipes Complementares de Atenção à Criança e ao Adolescente, formada pelo psiquiatra infantil, fonoaudiólogo e terapeuta ocupacional.
- c) O CERSAMi – Centro de Referência de Saúde Mental da Infância e da Adolescência, recentemente implantado, e localiza-se na Regional Noroeste da cidade. Este é um serviço de urgência, que recebe os casos graves e garante atendimento intensivo das crises.
- d) Os hospitais psiquiátricos conveniados com a Prefeitura de Belo Horizonte.

QUESTÃO 41

O texto “Yuri, uma ‘criança-problema’? Uma interface entre a saúde mental e a educação”, de Miranda e Santiago, incluída no livro “Política de Saúde Mental de Belo Horizonte: O Cotidiano de uma Utopia”, exemplifica o trabalho com crianças e adolescentes encaminhados pelas escolas às equipes de saúde mental da PMBH. Considerando a discussão feita nesse texto, analise as afirmativas a seguir:

- I. a denominação “criança-problema”, criada pelo psiquiatra Arthur Ramos, designava “as crianças caudas de classe nas Escolas, insubordinadas, desobedientes, instáveis, mentirosas, fujonas” que somente eram “normalizadas” por efeito do uso de fármacos.
- II. atualmente, por efeito do trabalho visando os sujeitos e não os rótulos, pode se perceber na denominação “criança-problema” uma referência a crianças que apresentam algo que excede o seu limite, crianças que não se conformam a um ideal esperado e, por isso, tornam-se insuportáveis.
- III. os recursos psicanalíticos no tratamento das demandas vindas da escola visam incluir a dimensão do sujeito na educação, chamando atenção para o que existe de singular na relação aluno-professor, aluno-escola.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) estão corretas apenas as afirmativas II e III.
- b) estão corretas apenas as afirmativas I e II.
- c) estão corretas as afirmativas I, II e III.
- d) está correta apenas a alternativa I.



QUESTÃO 42

De acordo com o texto “Dissolução do complexo de Édipo”, de Freud, o Édipo é uma importante fenômeno da constituição subjetiva que coloca em jogo o amor da criança e a consequente fantasia de ser amado pelo outro. A montagem de um triângulo Pai, Mãe, Criança é a situação na qual emerge a pretensão do pequeno amante em relação a um dos pais, ficando o outro como rival. Todavia, esse processo dissolve-se.

Considerando esse raciocínio, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que

- a) na dissolução do complexo, o pequeno amante volta as costas ao seu anseio porque compreende que estará adiada a satisfação que busca, uma vez que seu desenvolvimento está em curso.
- b) a fase fálica, contemporânea do complexo de Édipo, se desenvolve para além deste e atravessa a fase de latência.
- c) na dissolução, dá-se a diferença essencial de que a menina aceita a castração como fato consumado, ao passo que o menino teme a possibilidade de sua ocorrência.
- d) no caso da menina, os dois desejos em jogo – possuir um pênis e ter um filho – são abandonados pelo inconsciente e assim deixarão de formar uma nova neurose.

QUESTÃO 43

A “Lei Federal nº 8.069”, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o “Estatuto da Criança e do Adolescente”, assegura direitos que visam facilitar e possibilitar a aos adolescentes a aproximação entre a formação e o mercado de trabalho.

Nesse sentido, no percurso de formação técnico-profissional, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que a lei assegura:

- a) Ao adolescente até quatorze anos de idade, bolsa de aprendizagem;
- b) Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, adicional de insalubridade com valor em dobro.
- c) Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, os direitos trabalhistas e previdenciários.
- d) Ao adolescente portador de deficiência, trabalho protegido.

QUESTÃO 44

No “caso Hans”, descrito por Freud em “Análise de uma Fobia em um menino de 5 anos”, salienta-se o modo pelo qual o menino substitui por um sintoma a inclinação afetiva que mantinha pela mãe. Esse sintoma é a fobia dos cavalos, cuja elucidação por Freud e pelo pai do menino possibilitaram o avanço da teoria freudiana a respeito da sexualidade infantil. Nesse sentido, analise as afirmações a seguir:

- I. Para Freud, o fenômeno fundamental do caso Hans é o surgimento de pensamentos ao mesmo tempo apreensivos e ternos, de afeição fortemente intensa pela mãe junto à ansiedade (como a que aparece em seu sonho no qual “não poderia mais ‘mimar’ com a mãe).
- II. A ansiedade de Hans era já uma ânsia erótica reprimida e, como toda ansiedade infantil, não tinha um objeto com que dar saída: ainda era ansiedade, depois, com a inserção do cavalo como esse objeto, a ansiedade se torna medo (das ruas, dos cavalos).
- III. Hans admitia que ele, toda noite antes de ir dormir, se divertia brincando com seu pênis.

Marque a opção **CORRETA**:

- a) a afirmação “II” se refere à inversão global do prazer em desprazer que havia tomado conta de todas as pesquisas sexuais de Hans o que faz de seu sintoma um momento e não o fim de seu processo de constituição subjetiva.
- b) a afirmação “I” indica que o erro da mãe de Hans, de manter excessivas demonstrações de afeto para com ele, pode ser tomado como uma das causas de sua fobia, isto ressalta a importância do esclarecimento às mães para evitar neuroses.
- c) a afirmação “III” indica que a educação ainda precária dos impulsos sexuais infantis causa neuroses e, como ainda não há a escola para Hans, Freud apostou que o tratamento pudesse ensinar ao menino como se portar diante de suas curiosidades.
- d) a afirmação “III” indica a causa primeira da fobia infantil: o fato de o menino extrair de si mesmo prazer, masturbando-se, explica diretamente sua ansiedade e seu medo.

**QUESTÃO 45**

Conforme Stahl, em seu livro “Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas”, não existe explicação de consenso que responda pelos fenômenos de diferenças de reação de diferentes pacientes aos Inibidores de Recaptação da Serotonina não tão Seletivos (ISRS). Todavia, cada um tipo dessas drogas possuem diferentes ações sobre outros receptores que não o transportador de serotonina, bem como em diversas enzimas potencialmente importantes para suas ações globais, tanto do ponto de vista terapêutico quanto em relação à tolerabilidade.

Considerando a discussão de Stahl nesse livro sobre as diferentes ordens de grandeza das ações farmacológicas dos ISRS sobre múltiplos receptores e enzimas, podemos afirmar corretamente, **EXCETO**:

- () a fluoxetina, além da inibição de recaptação de serotonina (IRS), tem ação agonista serotoninérgica 2C, inibição da recaptação de noradrenalina (IRN) e inibição da enzima do citocromo 2D6.
- () além da inibição de recaptação de serotonina (IRS), são comuns à fluoxetina e à paroxetina, a inibição da enzima do citocromo 2D6 e a inibição da recaptação de noradrenalina (IRN).
- () O citalopram, além da inibição de recaptação de serotonina (IRS), tem ação de inibição da recaptação de noradrenalina (IRN) e ações sobre o receptor sigma.
- () A fluvoxamina, além da inibição de recaptação de serotonina (IRS), tem ação inibidora das enzimas do citocromo 1A2 e 3A4 e ações sobre o receptor sigma.

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- a) F – F – F – V.
- b) V – V – F – V.
- c) F – V – F – F.
- d) V – F – F – V.

QUESTÃO 46

Em “História da Loucura na Idade Clássica”, Michel Foucault afirma que o começo do século XIX encontra-se, abaixo dos conceitos médicos, a presença e o trabalho de uma nova estrutura da experiência da loucura.

De acordo com a reflexão de Foucault, pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) A tese de Foucault é de que, no início do século XIX, o louco não é mais o *insensato* no espaço dividido do desatino clássico; ele é o *alienado* na forma moderna da doença.
- b) A noção de alienação, do início do século XIX, serve à forma institucional esboçada por Pinel e Tuke: colocar ao redor do louco um volume asilar no qual reconheça sua culpabilidade e reate com sua liberdade ao aliená-la no querer do médico.
- c) A “monomania homicida”, colocada por Foucault na origem da nova compreensão do louco, já era conhecida antes do início do século XIX, entretanto, a descrição que dela faz Pinel, no momento em que liberta o louco das correntes e o coloca, com escrúpulos, em um asilo, faz avançar a nosologia clássica.
- d) A partir do início do século XIX, segundo Foucault, o louco não será mais conhecido e reconhecido a não ser sobre um fundo de uma antropologia implícita que fala da mesma culpabilidade, da mesma verdade, da mesma alienação.

QUESTÃO 47

Segundo o “Compêndio de Psiquiatria” de Kaplan et alli a cocaína é uma das substâncias mais aditivas e comumente abusadas e uma das mais perigosas. A respeito dos aspectos clínicos e farmacológicos do uso dessa substância pode-se afirmar corretamente, **EXCETO**:

- a) O efeito farmacodinâmico primário da cocaína é o bloqueio competitivo da recaptação de dopamina e secundariamente a recaptação de noradrenalina e serotonina.
- b) Uma dependência psicológica pode desenvolver-se depois de uma única dose, por causa de sua potência como reforçador positivo para o comportamento.
- c) Os metabólitos da cocaína podem estar presentes no sangue e urina por até quinze dias.
- d) A dependência fisiológica de cocaína também desenvolve-se, embora a sua abstinência seja leve, comparada com os efeitos da abstinência de opiáceos e opióides.



QUESTÃO 48

De acordo com Bercherie, em “A Clínica Psiquiátrica da Criança - Estudo Histórico”, a história da clínica psiquiátrica infantil pode ser pensada em três momentos: primeiro, a influência da pedagogia dos séculos XVIII e XIX; segundo, os progressos da psicologia do desenvolvimento; e, terceiro, as contribuições psicanalíticas nas definições da clínica psiquiátrica da criança.

Na perspectiva de Bercherie é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Em um primeiro tempo, a psiquiatria infantil – deixando de lado o retardamento mental – é antes um objeto de curiosidade e um campo complementar da clínica e da teoria psiquiátricas do adulto, do que um verdadeiro campo autônomo de investigação.
- b) Desde o nascimento da clínica infantil em psiquiatria, o que determina as questões, procedimentos e observações dos clínicos, é o olhar que eles lançam sobre a infância, a concepção que têm de seu desenvolvimento e de seu papel na formação do adulto.
- c) Se consideramos a contribuição de Jaspers, a clínica da criança exige do observador sua intuição psicológica, seu conhecimento espontâneo, pessoal, dos fenômenos mentais, e é só isso que lhe permite compreender e classificar o que o doente diz, experimenta e diz experimentar.
- d) A dificuldade que impede uma medida comum entre a clínica da criança e a do adulto advém da própria psicologia implícita na clínica infantil: a psicologia do desenvolvimento.

QUESTÃO 49

No texto “Poder Psiquiátrico”, que reúne as aulas de Michel Foucault 1973-1974, se analisa a forma como o os enfrentamentos e os dispositivos de poder produzem enunciados, teorias, negações e afirmações, enfim, um discurso de verdade sobre o louco e a loucura com o *status* de Ciência, que acompanha os primeiros momentos da psiquiatria e se estendem, em certos contextos, até os dias atuais.

De acordo com os enunciados de Foucault neste livro, pode-se afirmar **CORRETAMENTE** que Foucault

- a) indica que a modernidade separa definitivamente o âmbito do poder do médico em relação à loucura dos poderes em geral e do poder político sendo despido de interesse de poder que a instituição vai tocar os corpos, agir sobre eles, levar em conta seus gestos, os comportamentos, os hábitos, as palavras.
- b) entende que, durante o século XIX, caberá ao médico exercer esta função, que reduz a existência do indivíduo a seu corpo físico, despido de qualquer atributo social para além da loucura.
- c) define o objetivo do “campo de batalha” que se organiza no asilo como sendo o de vencer o louco, dobrá-lo frente à anônima ordem disciplinar, mais do que “curá-lo” de uma doença, sendo que, por vezes, há clara confusão entre obediência e cura.
- d) entende que o poder psiquiátrico é um poder disciplinar que se constitui pela tentativa de impor o real à loucura, a partir da suposição de deter de uma vez por todas uma verdade que funciona como “suplemento de poder” sob o nome de ciência médica, de psiquiatria.

QUESTÃO 50

Conforme a Lei Federal n.º 10.216, de 6 de abril de 2001, são direitos da pessoa portadora de transtorno mental, **EXCETO**:

- a) ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.
- b) ser tratada em sua residência com a presença de equipe médica.
- c) ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- d) ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.