

MÉDICO PSIQUIATRA

01. Em seu princípio epigenético, Erikson sustentava que o desenvolvimento individual ocorre em estágios sequenciais claramente definidos. Concebeu oito estágios que representam pontos ao longo de um *continuum* de desenvolvimento, cada um identificado por uma crise interna, envolvendo uma vertente positiva e uma negativa, cuja resolução resulta em regressão ou crescimento psicossocial. A partir dos 60 anos ocorre o estágio caracterizado por:

- (A) Generatividade vs. Estagnação.
- (B) Industriosidade vs. Inferioridade.
- (C) Integridade vs. Desespero.
- (D) Intimidade vs. Isolamento.

02. O apego pode ser definido como o tom emocional entre as crianças e seus cuidadores e é evidenciado quando o bebê procura e se agarra à pessoa que dele cuida. A teoria do apego teve origem no trabalho do psicanalista britânico:

- (A) Donald Winnicott.
- (B) Harry Harlow.
- (C) John Bowlby.
- (D) René Spitz.

03. Estudos de neuroimagem em pacientes com este transtorno mental demonstraram atividade aumentada nos lobos frontais, nos gânglios da base e no cíngulo, cujo envolvimento aparece mais associado com rotas corticoestriatais, e encontraram caudados bilateralmente menores. Qual dos seguintes?

- (A) Esquizofrenia.
- (B) Transtorno bipolar.
- (C) Transtorno de estresse pós-traumático.
- (D) Transtorno obsessivo-compulsivo.

04. Qual o período de tempo em que a maconha pode ser detectada na urina?

- (A) 7 a 12 horas.
- (B) 36 a 72 horas.
- (C) 2 a 7 dias.
- (D) 7 a 12 dias.

05. Muitos estudos indicam que em famílias com altos níveis de emoção expressa (hostilidade, superenvolvimento emocional e comentários críticos), a taxa de recaída nesta doença é alta. Qual doença?

- (A) Esquizofrenia.
- (B) Transtorno bipolar.
- (C) Transtorno depressivo.
- (D) Transtorno obsessivo-compulsivo.

06. Após um episódio agudo de esquizofrenia, alguns pacientes se tornam deprimidos. Os sintomas desse transtorno depressivo pós-psicótico podem lembrar muito os da fase residual da esquizofrenia e os efeitos adversos de antipsicóticos. Qual é taxa de ocorrência desses estados depressivos em pacientes com esquizofrenia?

- (A) 20%.
- (B) 25%.
- (C) 30%.
- (D) 35%.

07. Entre as manifestações clínicas da esquizofrenia podem ocorrer sensações infundadas de estados alterados em órgãos do corpo, tais como sensação de queimação no cérebro, de pressão nos vasos sanguíneos e sensação cortante na medula óssea. Como se denomina esse fenômeno psicopatológico?

- (A) Alucinação cenestésica.
- (B) Alucinação extracampina.
- (C) Alucinação funcional.
- (D) Alucinação reflexa.

08. É fator de risco para ocorrência de estados psicóticos interictais na epilepsia:

- (A) sexo masculino.
- (B) sinistrismo.
- (C) início das convulsões durante a primeira infância.
- (D) lesão do lado direito.

09. Indivíduo de 50 anos, sem história prévia de transtorno psiquiátrico, passou a demonstrar uma perceptível mudança em seu modo de ser e reagir habituais. A investigação revelou que apresentava um transtorno de etiologia orgânico-cerebral. De acordo com a literatura, qual é a causa provavelmente mais comum desse tipo de transtorno?

- (A) Doença de Huntington.
- (B) Esclerose múltipla.
- (C) Traumatismo craniano.
- (D) Tumores cerebrais.

10. De acordo com o Ministério da Saúde, na Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio, é um fator de proteção para o suicídio:

- (A) indígena.
- (B) raça branca.
- (C) agropecuário.
- (D) existência de CAPS no município.

11. Para o transtorno psicótico breve, **NÃO** é considerado aspecto prognóstico positivo:

- (A) confusão e perplexidade durante a psicose.
- (B) estressor precipitante grave.
- (C) início insidioso dos sintomas.
- (D) sintomas afetivos.

12. Conceitos modernos de temperamento enfatizam aspectos emocionais, motivacionais e adaptativos, descrevendo-se quatro dimensões, cada uma com determinados substratos neuroquímicos e neurofisiológicos, e com descritores de variantes extremos contrastantes. De acordo com essa concepção, indivíduos com **BAIXA** pontuação na dimensão **Evitação de Danos** são provavelmente mais:

- (A) desaparegados.
- (B) extrovertidos.
- (C) impassíveis.
- (D) pragmáticos.

13. Na Doença de Parkinson, os agentes antiparkinsonianos frequentemente estão implicados nas causas de *delirium*. Se a dose destes medicamentos não puder ser reduzida, recomenda-se inicialmente qual antipsicótico?

- (A) Clozapina.
- (B) Flufenaziana.
- (C) Haloperidol.
- (D) Risperidona.

14. Se um paciente está sendo tratado, via oral, com 10 mg/dia de haloperidol e pretende-se substituir por decanoato de haloperidol, que dose mensal deve ser empregada para que a conversão mantenha a equivalência?
- (A) 100 mg.
(B) 150 mg.
(C) 200 mg.
(D) 250 mg.
15. Ao ser designado perito, o psiquiatra terá, em princípio, que aceitar. A legislação (Código de Processo Civil) dispõe, entretanto, sobre razões de escusa que são a insuficiência técnica, os impedimentos, as suspeições e o motivo legítimo. É exemplo de **IMPEDIMENTO**:
- (A) ser amigo íntimo ou inimigo capital de qualquer das partes.
(B) ser herdeiro, donatário ou empregador de qualquer das partes.
(C) ser cônjuge, parente em linha reta em qualquer grau ou parente em linha colateral até segundo grau do advogado da parte.
(D) ter recebido presentes de qualquer das partes ou haver aconselhado-as em relação à causa ou ainda as auxiliado financeiramente com as despesas do processo.
16. Paciente amamentado necessita usar antidepressivo. Qual destes deve ser a última opção de escolha por ser mais excretado no leite, quando comparado ao demais?
- (A) Escitalopram.
(B) Fluoxetina.
(C) Paroxetina.
(D) Sertralina.
17. No caso da prescrição de um antidepressivo para um paciente com insuficiência renal, qual destes é preferível **EVITAR**?
- (A) Citalopram.
(B) Escitalopram.
(C) Fluvoxamina.
(D) Sertralina.
18. Qual antidepressivo, entre os listado, tem maior potencial de interações medicamentosas?
- (A) Citalopram.
(B) Fluoxetina.
(C) Mirtazapina.
(D) Venlafaxina.
19. Um diagnóstico psiquiátrico mais amplo contempla, além da psicopatologia, uma avaliação da personalidade, incluindo os aspectos psicodinâmicos, entre eles, o grau de maturidade das defesas do ego utilizadas pelo paciente. É exemplo de defesa madura:
- (A) *acting out*.
(B) humor.
(C) negação.
(D) projeção.
20. Paciente que foi diagnosticado com Transtorno de Estresse Pós-traumático, obteve boa resposta com o uso de inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS). Por quanto tempo recomenda-se manter a medicação?
- (A) 6 meses.
(B) 12 meses.
(C) 18 meses.
(D) 24 meses.
21. A Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que institui o auxílio-reabilitação para pacientes com transtornos mentais egressos de internações, dispõe que:
- (A) os valores poderão ser pagos diretamente aos beneficiários.
(B) o benefício terá duração de dois anos, podendo ser renovado.
(C) é requisito que o paciente seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a um ano.
(D) poderão ser considerados períodos de internação os de permanência em asilos, albergues ou outras instituições de amparo social.
22. O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, instituído pelo Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010, cria seu Comitê Gestor e dá outras providências. Nesse Decreto está previsto que:
- (A) as instâncias de gestão serão coordenadas pelo Ministro da Saúde.
(B) serão instâncias de gestão: Comitê Gestor, Comitê Consultivo e Comitê Executivo.
(C) a participação dos Estados, Distrito Federal e Municípios ocorrerá por meio de termo de adesão.
(D) o Grupo Executivo, constituído por quatro integrantes, será composto pelos Ministros de Estado e pelos Secretários Executivos (respectivamente titular e suplente) do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Educação, da Justiça e da Saúde.
23. O CAPS AD IV - Portaria GM/MS nº 3588, de 21 de dezembro de 2017 – é o Ponto de Atenção Especializada que integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. Será criado nas capitais estaduais e em municípios com população acima de quantos habitantes?
- (A) 300 mil.
(B) 500 mil.
(C) 1 milhão.
(D) 1,5 milhão.

24. O Ministério da Saúde, na Portaria GM/MS nº 3588, define a equipe técnica mínima responsável pelo Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com transtornos mentais e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas (Unidade de Referência Especializada em Hospital Geral), observando a gradação do número de leitos implantados. Para o cuidado em enfermagem de 11 a 20 leitos, a equipe técnica multiprofissional mínima será de:

- (A) 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; 1 (um) enfermeiro por turno; 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga horária mínima de 40h por semana; e 1 (um) médico psiquiatra com carga horária mínima de 20h por semana.
- (B) 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 2 (dois) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; 1 (um) enfermeiro por turno; 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga horária mínima de 40h por semana; e 1 (um) médico psiquiatra com carga horária mínima de 20h por semana.
- (C) 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; 1 (um) enfermeiro por turno; 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga horária mínima de 60h por semana; e 1 (um) médico psiquiatra com carga horária mínima de 20h por semana.
- (D) 4 (quatro) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno diurno e 3 (três) técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno noturno; 1 (um) enfermeiro por turno; 2 (dois) profissionais de saúde mental de nível superior, totalizando carga horária mínima de 60h por semana; e 1 (um) médico psiquiatra com carga horária mínima de 20h por semana.

25. “É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, geralmente dedicado a situações mais complexas.” Essa definição, inserida em Cartilha da Política Nacional de Humanização/MS, identifica, especificamente, qual dispositivo de gestão do cuidado?

- (A) Apoio Matricial.
- (B) Clínica Ampliada.
- (C) Gestão Participativa.
- (D) Projeto Terapêutico Singular.

26. Paciente de 70 anos, portador de Doença de Parkinson em uso de levodopa passou a ficar ansioso, assustado e persecutório nos últimos dias. Durante a consulta, apresenta crença delirante que o médico, que nunca vira anteriormente, é, na verdade, o seu cunhado que está disfarçado e tentando enganá-lo para tomar a sua casa.

Essa descrição corresponde a que síndrome?

- (A) Síndrome de Capgras.
- (B) Síndrome de Ekbon.
- (C) Síndrome de Frégoli.
- (D) Síndrome de Ganser.

27. Paciente de 42 anos de idade foi trazido ao pronto atendimento apresentando grande ansiedade, sudorese, tremor grosseiro de mãos, alucinações visuais nítidas, náusea, PA: 150x100; FC: 110 bpm. A irmã informa que ele costuma fazer uso diário de álcool em grande quantidade. Parou de beber há dois dias. Ao exame, tem perda corporal de pelos, ginecomastia, telangiectasias e sinais de hipertensão portal. Além do uso de tiamina, qual a melhor terapêutica indicada?

- (A) Lorazepam 2 mg a cada 2 horas.
- (B) Diazepam 10 mg de hora em hora até sedação leve.
- (C) Antipsicótico em dose baixa, dada a presença de alucinações visuais nítidas.
- (D) Anti-hipertensivo, dado o valor da pressão arterial, preferivelmente betabloqueador que além do efeito na pressão, auxilia na regulação da taquicardia.

28. O Transtorno Delirante Niilista, descrito pelo psiquiatra francês Jules Cotard no séc. XIX, é um quadro psicopatológico grave. Sobre essa síndrome, é correto afirmar.

- (A) Apresenta boa resposta ao uso de antidepressivo, por isso é vista em menor frequência.
- (B) Afora a alteração de juízo sobre a experiência somática, há a preservação da vivência exterior e da relação com o mundo.
- (C) Por se tratar de alteração catatímica do juízo de realidade, é uma condição clínica específica da depressão maior com sintomas psicóticos.
- (D) Pacientes em tal condição se queixam de ter perdido não apenas seus órgãos ou o sangue, mas também seus bens, *status* social e a força.

29. Paciente idosa, usuária crônica de diazepam, foi ao clínico com queixa de desconforto gástrico progressivo e epigastria em queimação, para o que foi prescrito omeprazol 20 mg/dia. Você espera que:

- (A) os níveis plasmáticos do diazepam reduzam, pela indução 1A2 causada pelo omeprazol.
- (B) os níveis plasmáticos não se alterem, porque a indução 1A2 é compensada pela inibição 2D6.
- (C) os níveis plasmáticos do diazepam se elevam, pela potente inibição 2C19 causada pelo omeprazol.
- (D) os níveis plasmáticos do diazepam reduzam, pela indução 3A2 causada pelo omeprazol.

30. Sobre a farmacologia do Lítio, assinale o item correto.

- (A) A obesidade altera a sua meia-vida.
- (B) Apresenta grande afinidade de ligação a proteínas plasmáticas.
- (C) É absorvido lentamente pelo trato gastrointestinal.
- (D) A entrada e a saída do lítio no Sistema Nervoso Central são rápidas, o que aumenta o risco de intoxicação aguda.

31. Paciente de 35 anos, portador de esquizofrenia com predomínio de sintomas paranoides, apresentou melhora com risperidona 6 mg/dia, que iniciara após ausência de resposta com haloperidol. A dose está estável há 8 anos. Ao exame, apresenta movimentos irregulares, breves e não repetitivos em tronco e braços de caráter involuntário, que atrapalham suas atividades diárias, sendo essa a sua maior queixa atual. Não tem problemas clínicos relevantes. Diante do caso, qual a melhor conduta?

- (A) Associar amantadina.
- (B) Trocar por clozapina.
- (C) Associar anticolinérgico.
- (D) Reduzir a dose de risperidona.

32. Jovem de 23 anos procurou ajuda, porque tem medo intenso de elevador, que sabe ser irracional e a prejudica bastante, tanto que não conseguiu assumir um emprego novo, porque este é no 17º andar de um prédio comercial. Nos dois dias seguidos em que tentou subir para o local de trabalho, apresentou grande ansiedade, sensação de sufocamento, falta de ar, taquicardia, palpitação, sudorese, parestesia e vontade de sair correndo. Diz que já se sentiu assim outras vezes, mas somente quando pensava ou tentava subir em elevadores.

Nesse caso, o tratamento mais indicado é:

- (A) Benzodiazepínico.
- (B) Reestruturação cognitiva.
- (C) Exposição e dessensibilização sistemática.
- (D) Inibidor seletivo da recaptção de serotonina.

33. Paciente de 23 anos, atendido no pronto atendimento, com história de uso pesado de cocaína e importante prejuízo ocupacional e social. Há três dias, segundo o irmão e a mãe, vem ficando agitado e ansioso, publicou nas redes sociais mensagens iradas, na qual diz que “Todo mundo é mentiroso, os homens que conheço são vagabundos e as mulheres umas putas”, o que gerou grande preocupação na família e comentários entre amigos e conhecidos. Quando os acompanhantes lhe perguntaram sobre o assunto, o paciente ficou agitado, esmurrou o irmão e ameaçou a mãe com uma faca, enquanto falava que eles tinham um complô contra si. A família está preocupada e acredita que não consiga ficar com ele em casa. Ele repete que não quer ficar internado.

A justificativa para uma internação (tratamento em ambiente protegido) é:

- (A) a exposição social e o constrangimento causado pelas manifestações em redes sociais, que podem atrapalhá-lo muito depois da melhora da crise.
- (B) o fato de estar psicótico e com prejuízo do juízo de realidade, não podendo responder por si.
- (C) a necessidade de medicá-lo contra a vontade.
- (D) o risco iminente para terceiros que seu comportamento representa no momento.

34. Sobre o Transtorno do Espectro Autista, a última revisão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, da Associação Psiquiátrica Americana (DSM-5), traz diferenças em relação a sua versão anterior, o DSM-IV TR, no qual era chamado pelo nome clássico: Autismo. Aponte a opção que apresenta uma mudança significativa na versão mais recente.

- (A) Os sintomas devem estar presentes precocemente, sem a obrigação de estarem plenamente manifestos antes dos 3 anos de idade.
- (B) Os déficits podem ser manifestos em contextos sociais específicos.
- (C) O nível de gravidade dos sintomas não é preocupação relevante.
- (D) As situações específicas como Autismo de alto funcionamento e Transtorno de Asperger foram mantidas como categorias diagnósticas.

35. Sobre o uso da memantina nas demências, marque a alternativa correta.

- (A) Não está indicada na demência por corpúsculos de Lewy.
- (B) É indicação de primeira linha nos estágios iniciais de demência.
- (C) A dose deve ser alterada em casos de insuficiência renal moderada a grave.
- (D) Alterações do eletrocardiograma devem ser preocupação no início do tratamento.

36. Paciente de 75 anos, portador de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2, ambas controladas, sem histórico de doença psiquiátrica prévia, apresenta há dois dias desorientação temporal, sonolência diurna e insônia à noite, hipoprosexia, dificuldade de reter novas informações, além de alucinações visuais com as quais interage. É levado, até o serviço de saúde, agitado e agressivo. Nesse caso, além de investigar a causa médica geral que provavelmente é responsável pelos sintomas psiquiátricos, qual a melhor opção farmacológica para o tratamento da agitação e da agressividade?

- (A) Diazepam 5 mg.
- (B) Haloperidol 1 mg.
- (C) Lorazepam 2 mg.
- (D) Quetiapina 25 mg.

37. Paciente de 12 anos é trazido pelos pais para atendimento por apresentar dificuldades escolares e de relacionamento social. É descrito que ele não presta atenção aos detalhes e comete erros repetidamente; não mantém o foco durante a aula ou mesmo em brincadeiras; não segue as instruções que são dadas e muda de tarefa no meio, sem completá-las, evitando assim tarefas prolongadas que exijam maior esforço mental; perde objetos necessários para suas atividades e é facilmente distraído por estímulos ambientais. Segundo o DSM-5, para o diagnóstico do transtorno apresentado por essa criança, é necessário que:

- (A) os sintomas se manifestem em 3 ou mais ambientes.
- (B) a duração dos sintomas seja de pelo menos 6 meses.
- (C) estejam presentes 4 ou mais dos sintomas associados à síndrome.
- (D) vários sintomas do transtorno já estejam presentes antes dos 7 anos de idade.

38. Paciente de 26 anos apresenta quadro de pensamentos intrusivos, repetitivos e desagradáveis há alguns anos, de conteúdo de dúvida patológica; incertezas; ordem e simetria e contaminação, acompanhados de rituais de checagem, de organização e de limpeza. Está em uso de sertralina 200 mg/dia há 16 semanas, com pouca melhora clínica, sem efeitos colaterais. Já usou fluoxetina 80 mg/dia, durante 6 meses, também sem melhora relevante. Qual a melhor conduta farmacológica no caso?

- (A) Clomipramina.
- (B) Venlafaxina.
- (C) Associação com antipsicótico típico em dose baixa.
- (D) Associação com mirtazapina ou trazodona.

39. Ajudar as pessoas a mudar o comportamento é uma difícil tarefa, na qual a Entrevista Motivacional pode ser útil, sobretudo no tratamento de problemas relacionados ao álcool e outras drogas. Aponte o item em que estão presentes os quatro princípios orientadores da prática da Entrevista Motivacional.

- (A) Persuadir; entender e explorar as motivações do cliente; escutar com empatia; fortalecer o cliente.
- (B) Resistir; entender e explorar as motivações do cliente; escutar com empatia; fortalecer o cliente.
- (C) Persuadir; motivar e mobilizar o cliente; escutar com empatia; fortalecer o cliente.
- (D) Resistir; entender e explorar as motivações do cliente; escutar com empatia; motivar e mobilizar o cliente.

40. Sobre o Transtorno, ou Síndrome, de Tourette, é correto afirmar.

- (A) Comumente se inicia na adolescência.
- (B) O uso de psicoestimulantes não costuma piorar os tiques.
- (C) Os tiques tendem a ter uma progressão descendente no corpo.
- (D) Os tiques vocais e motores devem estar presentes ao mesmo tempo.

41. É um indicador preditivo de que o primeiro episódio depressivo de uma pessoa faz parte do Transtorno Afetivo Bipolar (TAB):

- (A) sintomas melancólicos.
- (B) início após os 25 anos.
- (C) episódio de longa duração.
- (D) presença de sintomas psicóticos.

42. Sobre o Transtorno Afetivo Bipolar, aponte o item correto.

- (A) Mais da metade dos pacientes apresentam um episódio maníaco como quadro inicial.
- (B) Pacientes com TAB tipo I apresentam alterações do humor por mais tempo durante a vida, em relação aos pacientes portadores de TAB II.
- (C) A prevalência de TAB tipo I é maior no sexo feminino.
- (D) A herdabilidade do TAB se aproxima a 90%.

43. Paciente masculino de 50 anos com atrofia temporal bilateral importante foi diagnosticado como portador de uma das variantes da Demência Frontotemporal, apresentando a Síndrome de Klüver-Bucy. Qual dos sintomas abaixo **NÃO** está relacionado a essa síndrome?

- (A) Hiperoralidade.
- (B) Hipermetamorfose.
- (C) Alterações do ímpeto sexual.
- (D) Aumento da resposta de medo a estímulos ambientais.

44. O fenômeno de antecipação genética, que é descrito, por exemplo, na Coreia de Huntington, é responsável pela observação de aumento da gravidade da doença em gerações sucessivas. Esse fenômeno é encontrado em qual das Síndromes relacionadas à deficiência intelectual (retardo mental)?

- (A) X frágil.
- (B) Angelman.
- (C) Prader-Willi.
- (D) Lesch-Nyhan.

45. A condição psiquiátrica mais comum em indivíduos portadores da Doença de Parkinson é:

- (A) demência.
- (B) depressão.
- (C) psicose.
- (D) mania.

46. Sobre a Demência de Alzheimer, assinale a alternativa correta.

- (A) A definição do diagnóstico se dá por evidência histopatológica (autópsia ou biópsia).
- (B) Estudos de neuroimagem funcional, como SPECT, demonstram predomínio da redução do metabolismo cerebral em áreas frontais.
- (C) As alterações eletroencefalográficas vão se reduzindo à medida que o transtorno progride.
- (D) As alucinações auditivas são o subtipo mais comum de alucinação nos portadores desse transtorno.

47. Sobre o Transtorno de Estresse Pós-traumático é correto afirmar.

- (A) A prevalência do transtorno é maior entre os homens.
- (B) A prevalência de comorbidades afetivas e ansiosas é maior entre os homens.
- (C) A exposição repetitiva ao trauma, que define o transtorno, pode ocorrer por meio de televisão, de filmes ou de mídia digital, segundo o DSM V.
- (D) Estado socioeconômico mais alto e grau de instrução maior são fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno.

48. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos depende da elaboração ou da alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica. Aponte qual etapa **NÃO** faz parte desse processo de incorporação de novos medicamentos.

- (A) Audiência pública.
- (B) Consulta pública de parecer emitido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- (C) Parecer da Câmara Técnica do Conselho Federal de Medicina.
- (D) Parecer de comissão designada pelo Ministério da Saúde.

49. A normatização vigente do Ministério da Saúde, ao instituir a Rede de Atenção Psicossocial, prevê a Unidade de Acolhimento como ponto de atenção residencial de caráter transitório para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório. O tempo máximo de permanência é de:

- (A) 1 (um) mês.
- (B) 3 (três) meses.
- (C) 4 (quatro) meses.
- (D) 6 (seis) meses.

50. De acordo com o Ministério da Saúde, a Rede de Atenção Psicossocial:

- (A) procura resolver a integralidade do cuidado, tornando desnecessária a internação hospitalar.
- (B) inclui as UPAs, emergências hospitalares e SAMU.
- (C) inclui serviços residenciais terapêuticos para proceder a desinstitucionalização de indivíduos em internação de longa permanência, caracterizada por 1 (um) ano ou mais ininterrupto.
- (D) prevê que o Centro de Atenção Psicossocial na modalidade III, de funcionamento 24 horas, está indicado para municípios ou regiões com população acima de trezentos mil habitantes.