UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

CONCURSO PÚBLICO

Edital nº 016/2018

Médico/Psiquiatria

Leia estas instruções:

1	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
2	Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** › Língua Portuguesa; **11 a 20** › Legislação; **21 a 50** › Conhecimentos Específicos.
3	Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
4	A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
5	Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
6	Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
7	Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não peça esclarecimentos aos fiscais.
8	A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
9	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
10	Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
11	Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
12	O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
13	Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

Volta e meia, a temática da descriminalização do aborto ganha evidência na sociedade brasileira. De um lado, os defensores da descriminalização alegam os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. De outro lado, os opositores evocam o direito do feto à vida. Diante da inércia do Congresso Nacional, o Supremo Tribunal Federal foi chamado a se posicionar sobre o tema, o que acabou provocando outra celeuma, sobre quem teria competência para decidir a questão: o Poder Judiciário ou o Poder Legislativo.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando essa problemática e seus conhecimentos a respeito do tema, produza um **artigo de opinião** em que se posicione sobre a seguinte questão:

O Supremo Tribunal Federal é a instância adequada para decidir sobre a descriminalização do aborto?

INSTRUÇÕES

Seu artigo deverá atender às seguintes normas:

- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
- apresentar explicitamente um ponto de vista, fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
- ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
- ser redigido em prosa (e não em verso);
- conter, no máximo, 40 linhas; e
- não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:

- texto com até 14 linhas;
- fuga ao tema ou à proposta;
- letra ilegível;
- identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
- texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que seja ofensivo; e
- artigo escrito em versos.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

Língua Portuguesa 01 a 10

As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

Cartas que (ainda) te quero cartas

William Eloi

1º Foi há mais ou menos dezessete anos. Era um dia de sábado. A crônica havia saído em uma edição do extinto *O Poti.* Eu estava ali, encerrado em um cubículo, dentro de um elevador que dava para o portão principal. Trabalhava na portaria de uma faculdade particular e – mesmo desarmado – tomava conta de todo um prédio, que ainda incluía computadores, laboratórios de todos os tipos e *peças anatômicas orgânicas*. Não havia expediente acadêmico aos sábados à noite; então, aproveitava para ler todos os jornais de que a faculdade possuía a assinatura e que chegavam à portaria, já que eu estava só, e os cadáveres – *as peças* – permaneceriam submersas em seus tanques. Mudas.

2º O nome da crônica era "Cartas que te quero cartas", do jornalista Osair Vasconcelos. Nela, com certo saudosismo e desalento, o autor apontava o *fim de um dos mais antigos modelos de românticos de comunicação*, *A Carta*, com o surgimento do vírus Antraz (ou Anthrax), usado como arma biológica pelo Talibã.

3º Diferentemente do que Osair profetizou à época, A Carta saiu vencedora e nunca mais se ouviu falar na mídia de algo relacionado ao *carbúnculo*, salvo a banda nova-iorquina de *trash metal,* de mesmo nome, que, no período, ficou constrangida com a associação bizarra. A Carta só começaria a ver sua derrocada, seu modelo relegado ao canto na história, com o nascimento do e-mail, a ascensão das redes sociais, e, mais recentemente (?), o fenômeno WhatsApp.

4º Difícil imaginar todo o lirismo pungente com que Oscar Wilde escreveu para o seu amado Bosie, sob as lágrimas derramadas nas folhas de papel, atrás dos muros de *Reading*, ou a famosa troca de correspondências entre os poetas Rainer Maria Rilke e Franz Kappus; tudo isso digitado com a supressão de substantivos, verbos, adjetivos. Em uma Carta, há tempo (ou havia) para sermos reflexivos, cuidadosos em cada letra e, por isso, mais profundos. Tempo para nos acomodarmos ao banco – como um concertista, passando em revista a sua pauta, depois de revisado todo o programa, suspira.

5º Algumas Cartas poderiam levar até um pouco de perfume ao ser amado; o fio de um cabelo caído ali por descuido. O tremor em cada letra pela emoção, ou a inabilidade do desenho na forma cursiva, denunciando a instrução humilde de quem sabe escrever pouco mais do que o próprio nome, mas que, mesmo assim, desfilava seus *garranchos* com orgulho. E, mesmo as que ainda estavam guardadas há muito tempo em velhos baús, já quase esquecidas, podiam ser acariciadas com a ponta dos dedos, ou das luvas, percorrendo-lhes cada linha, admirados com a folha enrugada, com a ação da atmosfera, que lhe conferiu um ar amarelo de "dignidade", ao mesmo tempo em que pensávamos: *Parece que foi ontem…*

6º E as Cartas ilustres, dignas de objeto de estudo, ou adoração. Memorabílias que definiram certos rumos ou acontecimentos na história, protegidas geralmente por vidros e sistemas de segurança – a exemplo das missivas de Freud e Jung, expostas num museu de Zurique, relatando ao público curioso desde os primeiros anos da amizade entre os dois gigantes da psicanálise ao rompimento definitivo; ou a exemplo dos ataques, descritos à mão, de um Lennon magoado e furioso a Paul McCartney, arrematada por milhões de dólares.

7º Lembro-me de, quando ainda garoto, escrevia cartas ditadas pela minha mãe para a parentela – ela não sabia escrever – com meu pai passando para lá e para cá e, vez por outra, vociferando qualquer coisa do tipo sobre meus ombros: "*Você não deve repetir a mesma palavra!*" ou "*Resuma tudo o que você quer dizer!"* e, mesmo assim, quase sem querer, ensinava-me um pouco do que eram os rudimentos da técnica de comunicação. É difícil de imaginar tudo isso na era da "informação", porque, entre os toques nervosos em *tablets* e *smartphones*, apenas *informamos*; estamos sempre enviando mensagens enquanto

fazemos outras coisas. (Bem, acho que você certamente já teve a experiência de conversar com alguém enquanto essa pessoa lhe acena positivamente com a cabeça e responde um "Zap").

8º E aqui, apesar de não ser um bruxo, lanço também minha profecia, minha visão do futuro: haverá o dia em que as máquinas irão criar a transferência de consciência, o implante de falsas memórias, mas a sensação física do primeiro toque, do primeiro cheiro, dessa sinestesia geradora do mundo, *não* – por mais que a experiência da "leitura" e da "escrita" também nos transporte além de nosso ambiente físico-corpóreo, como um *link* – porque, quando lançamos os dedos ou o olhar sobre a superfície de qualquer coisa, a fim de ler, de nos comunicarmos, há ali também qualquer coisa de *fetiche,* de *sedução*. Como o *hábito* de fumar, que não apenas está relacionado simplesmente ao *trago*, ao gosto da nicotina, mas à sensação do dedo rolando a roldana contra a pedra de pederneira, a chama que sobe sob o gás propano.

9º No fim, é a velha ilusão do tempo em que a hiperconectividade nos coloca agora. A sensação de estarmos indo lento demais num piscar de luzes, de sins e de nãos, a velocidades cada vez mais rápidas. E, por isso, frustrados, achando-nos *out*, nos entupimos de Lexotan e vemos o romantismo como coisa do passado.

Disponível em: <www.cartapotiguar.com.br>. Acesso em: 27 jun. 2018. [Adaptado]

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

A) refletir sobre a impossibilidade de as novas tecnologias da comunicação suplantarem determinadas sensações provocadas pelas cartas tradicionais.

B) criticar as pessoas que acreditam ser possível substituir as cartas tradicionais pelas novas tecnologias da comunicação.

C) relatar a experiência profissional solitária do autor face à importância do trabalho que ele desenvolve.

D) rememorar as lembranças mais marcantes da infância do autor para justificar seu apreço pela escrita.

02. O título do texto se ancora

A) em uma inferência.

B) em uma relação intertextual.

C) no senso comum.

D) no pensamento popular.

03. No que diz respeito à progressão das ideias, afirma-se corretamente:

A) 1º, 2º e 3º parágrafos introduzem o tema; 4º, 5º, 6º e 7º parágrafos desenvolvem o tema; 8º e 9º parágrafos concluem o texto.

B) 1º, 2º e 3º parágrafos introduzem o tema; 4º, 5º e 6º parágrafos desenvolvem o tema; 7º, 8º e 9º parágrafos concluem o texto.

C) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º, 5º, 6º e 7º parágrafos desenvolvem o tema; 8º e 9º parágrafos concluem o texto.

D) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º, 5º e 6º parágrafos desenvolvem o tema; 7º, 8º e 9º parágrafos concluem o texto.

04. No texto, entrecruzam-se prioritariamente as sequências

A) explicativa e dialogal.

B) argumentativa e narrativa.

C) explicativa e injuntiva.

D) argumentativa e descritiva.

05. A linguagem empregada no texto

A) tende ao registro informal em consonância com o gênero, que é relato memorialístico.

B) apresenta traços de denotação em dissonância com o gênero, que é crônica.

C) tende ao registro formal em dissonância com o gênero, que é relato memorialístico.

D) apresenta traços de conotação em consonância com o gênero, que é crônica.

06. No decorrer do texto, as palavras “Carta” e “Cartas” são grafadas diversas vezes com inicial maiúscula. Em quase todos os casos em que isso ocorre, é possível afirmar:

A) trata-se de um desvio justificado em relação à norma-padrão, posto que a palavra “carta” não é substantivo comum.

B) trata-se de um desvio injustificado em relação à norma-padrão. Esse desvio sinaliza um pequeno descuido do autor ao produzir o texto.

C) trata-se de um desvio injustificado em relação à norma-padrão, posto que a palavra “carta” não é substantivo próprio.

D) trata-se de um desvio justificado em relação à norma-padrão. Esse desvio sinaliza a importância dada pelo autor ao objeto sobre o qual discorre.

Para responder às questões 07 e 08, considere o parágrafo transcrito abaixo.

> **Foi[1]** há mais ou menos dezessete anos. Era um dia de sábado. A crônica havia saído em uma edição do extinto *O Poti.* Eu estava ali, encerrado em um cubículo, dentro de um elevador que dava para o portão principal. Trabalhava na portaria de uma faculdade particular e – mesmo desarmado – tomava conta de todo um prédio, que ainda incluía computadores, laboratórios de todos os tipos e *peças anatômicas orgânicas*. Não havia expediente acadêmico aos sábados à noite; então, aproveitava para ler todos os jornais de que a faculdade possuía a assinatura e que chegavam à portaria, já que eu estava só, e os cadáveres – *as peças* – permaneceriam submersas em seus tanques. Mudas.

07. A maioria dos verbos empregados no trecho está flexionada

A) no pretérito perfeito do indicativo, contribuindo para a descrição de uma cena.

B) no pretérito imperfeito do indicativo, contribuindo para a narração de um acontecimento.

C) no pretérito imperfeito do indicativo, contribuindo para a descrição de uma cena.

D) no pretérito perfeito do indicativo, contribuindo para a narração de um acontecimento.

08. No contexto em que é empregada, a formal verbal **[1]**

A) deveria estar flexionada no plural para concordar com “dezessete anos”.

B) admite flexão somente no plural.

C) admite flexão somente no singular.

D) poderia estar flexionada no plural para concordar com “dezessete anos”.

Para responder às questões 09 e 10, considere o parágrafo transcrito abaixo.

> O nome da crônica era “Cartas que te quero cartas”, do jornalista Osair Vasconcelos. Nela, com certo saudosismo e desalento, o autor apontava o *fim de um dos mais antigos modelos de românticos de comunicação*, *A Carta*, com o surgimento do vírus Antraz (ou Anthrax), usado como arma biológica pelo Talibã.

09. Em relação à pontuação empregada, é correto afirmar que

A) apresenta função predominantemente estilística, pois contribui para imprimir um caráter figurativo à informação veiculada.

B) apresenta função predominantemente sintática, servindo para segmentar as unidades sintático-semânticas que compõem o parágrafo.

C) a segunda e a terceira vírgulas são de uso facultativo e servem para marcar o deslocamento de um adjunto adverbial.

D) os parênteses poderiam ser substituídos por travessões, mas haveria alteração do sentido do trecho no parágrafo.

10. No parágrafo, o itálico é utilizado para

A) destacar uma informação considerada importante.

B) marcar as fronteiras de um discurso direto.

C) sinalizar a existência de um discurso indireto.

D) evidenciar uma informação irônica.

Legislação 11 a 20

11. Um servidor lotado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte opera com substâncias radioativas. De acordo com as normas estabelecidas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), esse servidor será submetido a exames médicos a cada

A) seis meses. **C)** três meses.

B) quatro meses. **D)** cinco meses.

12. A Lei nº 8.112/90 assegura ao servidor o direito de requerer aos Poderes Públicos, em defesa de direito ou interesse legítimo. De acordo com as normas dessa lei, o prazo para **pedido de reconsideração**, a contar da publicação ou da ciência pelo interessado, é de

A) quinze dias. **C)** trinta dias.

B) dez dias. **D)** vinte dias.

13. Considerando o que expressamente dispõe o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	Será concedido horário especial ao servidor portador de deficiência, quando comprovada a necessidade por junta médica oficial, sendo obrigatória a compensação de horário pelo servidor.
II	Sem qualquer prejuízo, poderá o servidor ausentar-se do serviço por dois dias, para doação de sangue.
III	Será concedido horário especial ao servidor estudante, quando comprovada a incompatibilidade entre o horário escolar e o da repartição, sem prejuízo do exercício do cargo.
IV	O afastamento para servir em organismo internacional de que o Brasil participe ou com o qual coopere é considerado como de efetivo exercício.

Das afirmativas, estão corretas

A) II e III. **B)** III e IV. **C)** I e IV. **D)** I e II.

14. De acordo com as disposições previstas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), o serviço noturno, prestado em horário compreendido entre vinte e duas horas de um dia e cinco horas do dia seguinte, terá o valor-hora acrescido de

A) vinte e cinco por cento. **C)** trinta e cinco por cento.

B) trinta por cento. **D)** vinte por cento.

15. Nos termos do que estabelece o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), a penalidade disciplinar de **suspensão** não pode ultrapassar

A) oitenta dias. **C)** noventa dias.

B) oitenta e cinco dias. **D)** setenta e cinco dias.

16. À luz do que dispõe a Lei nº 8.112/90, o servidor terá direito à licença para atividade política, sem remuneração, durante o período que mediar entre a sua escolha em convenção partidária, como candidato a cargo eletivo, e a véspera do registro de sua candidatura perante a Justiça Eleitoral. De acordo com as disposições da referida lei, a partir do registro da candidatura e até o décimo dia seguinte ao da eleição, o servidor fará jus à licença, assegurados os vencimentos do cargo efetivo, somente pelo período de

A) seis meses. **C)** quatro meses.

B) cinco meses. **D)** três meses.

17. O auxílio-funeral é devido à família do servidor falecido na atividade ou aposentado. Segundo as normas previstas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), esse benefício é pago no valor equivalente a

A) dois meses da remuneração ou provento, no prazo de quarenta e oito horas, por meio de procedimento ordinário.

B) um mês da remuneração ou provento, no prazo de quarenta e oito horas, por meio de procedimento sumaríssimo.

C) um mês da remuneração ou provento, no prazo de vinte e quatro horas, por meio de procedimento ordinário.

D) dois meses da remuneração ou provento, no prazo de vinte e quatro horas, por meio de procedimento sumaríssimo.

18. Considerando as disposições expressas na Lei nº 9.784, 29 de janeiro de 1999, analise as afirmativas abaixo.

I	Divulgação oficial dos atos administrativos, ressalvadas as hipóteses de sigilo previstas na Constituição, é um dos critérios a serem observados nos processos administrativos.
II	Considera-se entidade a unidade de atuação dotada de personalidade jurídica.
III	O administrado tem direito a ter ciência da tramitação dos processos administrativos em que tenha a condição de interessado, sendo vedado vista dos autos e obtenção de cópias.
IV	A decisão de recursos administrativos pode ser objeto de delegação.

Das afirmativas, estão corretas

A) II e III. **C)** I e II.

B) III e IV. **D)** I e IV.

19. Segundo as disposições da lei que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal (Lei nº 9.784/99), os interessados serão intimados de prova ou diligência ordenada com antecedência mínima de

A) seis dias úteis.

B) três dias úteis.

C) cinco dias úteis.

D) quatro dias úteis.

20. À luz do que dispõe a Lei nº 9.784/99, concluída a instrução do processo administrativo, a Administração deve decidir no prazo de até

A) trinta dias, sem possibilidade de prorrogação.

B) vinte dias, sem possibilidade de prorrogação.

C) vinte dias, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

D) trinta dias, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.

Conhecimentos Específicos 21 a 50

21. O comprometimento cognitivo no paciente com esquizofrenia ocorre antes mesmo das primeiras manifestações psicóticas. Tal comprometimento exerce importante influência tanto no prognóstico imediato do paciente, como também à longo prazo. Sobre essa temática, considere as afirmativas abaixo.

I	O perfil do comprometimento cognitivo do paciente com esquizofrenia aproxima-se mais do encontrado em pacientes com demência de Alzheimer do que do perfil encontrado em indivíduos com envelhecimento normal.
II	Os principais comprometimentos cognitivos são: velocidade de processamento, memória de trabalho/episódica e função executiva.
III	Como Kraepelin e Bleuler já haviam discutido nas primeiras descrições dos quadros de esquizofrenia, atualmente entende-se que o dano cognitivo apresenta apenas duas possibilidades de curso: após o dano inicial ocorrido no primeiro episódio psicótico (PEP), o paciente evolui gradualmente para um quadro demencial; ou, após o PEP, o paciente tinha um dano e se mantinha até o final da doença (“Encefalopatia estática”).
IV	O comprometimento cognitivo do paciente com diagnóstico de esquizofrenia acontece mais rápida e precocemente quando se compara a ocorrência desse comprometimento na população em geral, podendo chegar até trinta anos de desvantagem.

Sobre o comprometimento cognitivo no paciente com esquizofrenia, estão corretas as afirmativas

A) I e III.

B) I e II.

C) III e IV.

D) II e IV.

22. Várias são as alterações psicopatológicas que podem ocorrer mesmo sem haver um transtorno mental associado. Nesse contexto, considera-se necessariamente patológica a

A) fabulação.

B) alucinação hipnagógica.

C) despersonalização.

D) alucinação hipnopômpica.

23. T.A.B., 24 anos de idade, sexo masculino, cursando faculdade de direito, comparece ao Pronto Socorro trazido por familiares, porque agrediu os pais e o irmão, após uma “armadilha" ter falhado contra ele. Ao ser questionado o por quê da agressão, T.A.B. relatou ter agredido essas pessoas, que dizem serem seus familiares, mas, na verdade, trata-se de impostores. Eles adquiriram a forma de seus familiares originais, os quais não sabe onde foram parar, e agem como se os fossem há, pelo menos, 2 meses. Acredita está sendo parte de um grande experimento, onde câmeras de última geração e microscópicas o estão vigiando 24h/dia. Diante disso, T.A.B. instalou câmeras para tentar encontrar provas desses disfarces. Nega história de transtorno mental anterior. Nesse contexto, considera-se que T.A.B. apresenta a

A) síndrome de Capgras.

B) síndrome de Cotard.

C) alucinação liliputiana.

D) síndrome de Frégoli.

24. A vortioxetina é um dos antidepressivos mais recentemente lançados no mercado brasileiro, e, cada vez mais vem fazendo parte do arsenal terapêutico de quadros depressivos. Sobre essa nova medicação, considere as afirmativas abaixo.

I	Trata-se de um inibidor da recaptação da serotonina e da dopamina.
II	Age tanto como antagonista de receptores serotoninérgicos (5-HT3a, 5-HT1D e 5-HT7), como também como agonista parcial (5-HT1b) e total (5-HT1a).
III	Apesar da modulação ocorrer principalmente no sistema serotoninérgico, também exerce ação sobre os sistemas da noradrenalina, dopamina, acetilcolina.
IV	Uma de suas principais limitações, quanto aos efeitos colaterais, é a piora inicial da libido.

Sobre a vortioxetina, estão corretas as afirmativas

A) I e III. **B)** I e IV. **C)** II e IV. **D)** II e III.

25. Cerca de 33% dos pacientes com diagnóstico de depressão são considerados refratários ao tratamento farmacológico, e várias são as estratégias de potencialização desse tratamento. Nesse contexto, dentre as medicações propostas a seguir, aquela que torna necessária a redução da dose da vortioxetina, devendo atingir a dose máxima de 10mg, é

A) Bupropriona. **C)** Lítio.

B) Mirtazapina. **D)** Aripiprazol.

26. O critério temporal nos transtornos depressivos é de fundamental importância, tanto para realizar o diagnóstico diferencial entre os quadros como também para diferenciar de queixas não patológicas. Diante disso, conclui-se:

A) a paciente, no transtorno disfórico pré-menstrual, apresenta os sintomas na semana anterior ao início da menstruação, atinge o pico durante e ficam ausentes na semana pós-menstruação.

B) o diagnóstico do transtorno depressivo maior só pode ser dado quando o paciente apresenta queixas por, pelo menos, 20 dias.

C) no transtorno depressivo persistente, o quadro clínico do paciente precisa estar instalado por, pelo menos, 12 meses.

D) o diagnóstico de um transtorno depressivo maior recorrente pressupõe a existência de um período de, pelo menos, 2 meses sem sintomas entre os episódios depressivos.

Considere o seguinte caso clínico como referência para responder às questões 27 e 28

W.E.B, um jovem estudante de jornalismo de 24 anos, relata que ocupa muito de seu tempo tomando banho e lavando as mãos. Declara que tomava dois banhos por dia, com duração de quase duas horas cada um, e que, atualmente, tem tentado reduzir esse tempo de banho. O jovem diz que usa cerca de 12 sabonetes por mês, porque precisa cobrir todo o corpo com espuma, repetindo por três vezes, pois, somente assim, se sente limpo de fato. Ao longo do dia, se alguém toca em seu corpo, precisa lavar as mãos imediatamente para evitar que "micróbios de rua" o contaminem. Familiares de W.E.B se queixam da dificuldade que ele tem de cumprir horários e também do constante problema de faltar água em casa. O jovem não reconhece que haja excesso nesses seus hábitos, alegando que se trata tão somente de cuidado com a higiene. Finalmente, refere não conseguir para de pensar sobre o "sentir-se sujo".

27. O relato indica que estamos diante de um caso de transtorno mental em que os circuitos neuroanatômicos mais envolvidos são

A) o temporo-estriado-tálamo-cortical e o cíngulo-estriado-tálamo-cortical.

B) o orbito-estriado-tálamo-cortical e o cíngulo-estriado-tálamo-cortical.

C) o orbito-estriado-tálamo-cortical e o temporo-estriado-tálamo-cortical.

D) o orbito-estriado-hipocampo-cortical e o cíngulo-pálido-tálamo-cortical.

28. Parte dos pacientes com o transtorno mental exemplificado pelo quadro de W.E.B. é total ou parcialmente refratário ao tratamento inicial. Por isso, estratégias de potencialização do tratamento farmacológico devem ser prescritas diante de remissões parciais. Dentre as opções abaixo, aquela que **NÃO** pode ser considerada uma estratégia de potencialização para o transtorno mental em questão é a

A) Clomipramina.
B) Risperidona.
C) Venlafaxina.
D) Terapia Cognitivo Comportamental.

29. O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento do indivíduo. Atualmente, é considerado um transtorno do neurodesenvolvimento que, apesar do aumento do número de diagnósticos em crianças, afeta muitos adultos que sofrem com a falta do diagnóstico adequado. O tratamento do TDAH é feito primordialmente por estimulantes, e alguns cuidados precisam ser tomados quando tais medicações são prescritas para ambos os públicos. Sobre esses cuidados, considere as afirmativas abaixo.

I	Crianças e adolescentes que usam essas medicações devem ter a altura medida uma vez por ano.
II	O peso do usuário deve ser mensurado no terceiro e no sexto mês de tratamento, e, posteriormente, a cada 6 meses.
III	Para todos os pacientes tratados, deve-se medir a frequência cardíaca a cada 3 meses, como também antes e depois de cada aumento de dosagem.
IV	Para todos os pacientes tratados, deve-se medir a pressão arterial a cada 2 meses.

Sobre os cuidados quanto à prescrição de estimulantes para o tratamento do TDAH em adultos e crianças, estão corretas as afirmativas

A) II e III. **B)** I e IV. **C)** I e III. **D)** II e IV.

Considere o seguinte caso clínico como referência para responder às questões 30 e 31.

S.O.S. 28 anos de idade, sexo masculino, solteiro, cursa graduação em direito. Esse é o terceiro curso que o jovem tenta finalizar. Antes, passou pelos cursos de economia e de publicidade, mas não os concluiu, porque não conseguia realizar as apresentações orais. Era muito comum ele fugir das apresentações e ficar com vergonha de voltar para concluir o semestre, pois questionava-se como o professor iria reagir em face de sua atitude. Durante o ensino médio, também tinha muito medo do que os outros iriam pensar quando ele estivesse apresentando uma tarefa qualquer. Achava que as pessoas o avaliavam de maneira negativa ou que, de alguma maneira, iria acabar sendo humilhado. Isso fez com que, paulatinamente, fosse ficando muito inibido, chegando a negociar suas apresentações com colegas em troca de “cola” nas provas. Atualmente, está no final do curso de direito e precisa fazer estágios, mas apesar de ser aprovado nas provas, fica suando, ruborizando, a boca e as mãos tremem quando precisa falar com o advogado ou com clientes no local do estágio. Sabe que esse medo é muito desproporcional. Apesar disso, não tem dificuldade de interagir socialmente.

30. O quadro clínico de S.O.S. aponta para um diagnóstico de transtorno mental, de acordo com o DSM-5 (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais). Sobre esse caso, é correto afirmar:

A) a alta frequência dos sintomas físicos de ruborização, palpitações, sudorese e tremor, é decisiva para a realização do diagnóstico.

B) o transtorno pode ser classificado como generalizado, ou de desempenho, sendo este último um especificador diagnóstico.

C) independente da forma, o paciente com esse quadro clínico pode ter tais sintomas sozinho, sem a presença de outras pessoas.

D) o subtipo de desempenho é o mais comum e apresenta comorbidade importante com outros transtornos mentais (principalmente depressão).

31. Sobre alguns aspectos do tratamento de quadros clínicos como o de S.O.S., constata-se o seguinte:

A) diferentemente dos casos de fobias específicas, no caso de S.O.S., a abordagem psicoterápica não é efetiva.

B) mesmo com resultados de estudos clínicos desencorajadores, o propranolol também é uma alternativa para os pacientes com o subtipo de desempenho e sem sintomas físicos.

C) os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e a venlafaxina são as medicações de primeira-linha.

D) apesar de ser um transtorno mental crônico, o risco de recaídas é baixo, tornando necessário o uso de medicamentos apenas a curto/médio prazo.

32. Nos últimos anos, cresceu o índice de envelhecimento da população brasileira. Entre 1991 e 2010, a população com mais de 60 anos praticamente dobrou em número absoluto. Com isso, doenças específicas dessa faixa etária também aumentaram, dentre elas, as síndromes demenciais. A ocorrência de sintomas comportamentais/psicológicos na demência (SCPD) é uma regra, e acometem mais de 80% dos pacientes. Sobre a abordagem dos SCPD, analise as afirmativas abaixo.

I	Além da exclusão da possibilidade de *delirium*, a abordagem não medicamentosa deve sempre ser a primeira a ser tentada, envolvendo-se tanto o paciente, quanto o cuidador.
II	Apesar de diminuírem a incidência de novos sintomas, os inibidores das colinesterases não são capazes de diminuir a intensidade dos SCPD.
III	Os antipsicóticos devem ser utilizados para o tratamento de sintomas psicóticos, devendo ser mantidos por, pelo menos, um ano após a remissão do quadro psicótico.
IV	A ocorrência de episódio depressivo após o diagnóstico da síndrome demencial ainda em estágios iniciais é frequente e deve ser tratada adequadamente com ISRS, de preferência.

Estão corretas as afirmativas

A) I e III.

B) I e IV.

C) II e III.

D) II e IV.

33. Nas síndromes demenciais são solicitados exames de rastreio essenciais para a realização do diagnóstico diferencial. Os exames solicitados para diferenciação das demências de curso típico em indivíduos com mais de 65 anos são

A) hemograma; creatinina; ureia; TSH, T4 livre; albumina; enzimas hepáticas; vitamina B12; ácido fólico; cálcio; VDRL; exame do líquor cefalorraquidiano; tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio.

B) hemograma; creatinina; ureia; TSH; T4 livre; albumina; enzimas hepáticas; vitamina B12; ácido fólico; cálcio; VDRL; tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio.

C) hemograma; creatinina; ureia; TSH; T4 livre; albumina; enzimas hepáticas; vitamina B12; ácido fólico; cálcio; eletrocardiograma; eletroencefalograma; tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio.

D) hemograma; creatinina; ureia; TSH; T4 livre; albumina; enzimas hepáticas; vitamina B12; ácido fólico; cálcio; VDRL; anti-HIV; exame do líquor cefalorraquidiano; eletroencefalograma; tomografia computadorizada ou ressonância magnética de crânio.

34. A esquizofrenia é um transtorno mental grave e crônico. Muito se tem estudado sobre o curso longitudinal desse quadro, principalmente antes do início da psicose. Em termos do curso ou da história natural, a esquizofrenia pode ser dividida nas fases:

A) prodrômica, psicótica, progressiva e demência.

B) prodrômica, psicótica, crônica e demência.

C) pré-mórbida, prodrômico, progressiva e crônica.

D) pré-mórbida, ultra-alto risco, psicótica, encefalopatia estática.

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 35 e 36.

U.R.G., 18 anos de idade, sexo feminino, cursa o terceiro ano do ensino médio, tem 1.62m de altura e 63 kg. Comparece à consulta acompanhada da avó, pois seus pais são separados e vivem em outras casas. U.R.G. vinha fazendo uma dieta para emagrecer, porque se achava acima do peso. Começou excluindo os excessos da dieta e, apesar de gostar muito de doces, parou de ingeri-los. Apesar do sucesso inicial, encontrou dificuldade para manter a dieta, pois era invadida por uma grande vontade de comer os doces. Ao longo dos últimos 4 meses, pelo menos uma vez por semana, não tem conseguido resistir. Muitas vezes, elimina uma refeição do dia e acaba comendo dois pacotes de biscoito recheado, dois hambúrgueres, duas barras de chocolate, 1 lata de refrigerante e meio pote de doce de goiaba, em menos de 1 hora. Diz só conseguir parar quando está muito desconfortável fisicamente. Para tentar não ganhar mais peso do que já ganhou, passa dias sem se alimentar, fazendo um verdadeiro jejum, o que chamou a atenção dos familiares.

35. Diante desse caso clínico, o provável diagnóstico é

A) transtorno alimentar não especificado.

B) anorexia nervosa.

C) transtorno da compulsão alimentar.

D) bulimia nervosa.

36. Considerando o caso clínico descrito, o tratamento da paciente U.R.G. deve ser:

A) internação hospitalar para acompanhamento da nutrição e da clínica médica.

B) uso de topiramato, se a paciente não responder ou tolerar a droga de primeira linha.

C) farmacoterapia sozinha, porque responde mais rápido do que o tratamento combinado com a psicoterapia e o acompanhamento nutricional.

D) uso da fluoxetina como droga psicofarmacológica de primeira linha.

37. Quando da avaliação do paciente no pronto-socorro de psiquiatria, é preciso identificar importantes sinais de alerta que falarão a favor de uma internação hospitalar. Nesse contexto, são sinais indicativos de internação:

A) ideação suicida; heteroagressividade física com familiares; alteração do nível de consciência e autogressividade.

B) ideação suicida; ameaça de agressão física; catatonia e ideação de homicídio.

C) estupor ou catatonia; ideação suicida; heteroagressividade verbal e abstinência de álcool.

D) estupor ou catatonia; comportamento violento com pessoas próximas; ideação de homicídio e ideação suicida estruturada.

38. O transtorno afetivo bipolar (TAB) é uma doença crônica que afeta cerca de 1,6% da população mundial e se caracteriza como um transtorno heterogêneo, com uma ampla variação de sintomatologia e curso. Sendo assim, é considerada uma caracteristica epidemiológica dessa doença, o fato de

A) os episódios mistos do TAB serem mais frequentes em homens.

B) o TAB tipo I ser mais frequente no sexo masculino, e o tipo II, no sexo feminino.

C) o TAB tipo I ser mais prevalente do que o TAB tipo II.

D) a média de idade de início do TAB tipo I ser maior do que a do TAB tipo II.

39. O lítio foi o primeiro estabilizador do humor a ter sua eficácia comprovada em quadros de mania. Os primeiros estudos envolvendo essa substância para o tratamento de transtornos do humor tiveram início na década de 40. Em relação ao uso do lítio na prática psiquiátrica atual, considera-se que

A) usuários de lítio não apresentam efeitos de retirada com a suspensão abrupta, pois a meia-vida de eliminação da substância está entre 24 e 48h.

B) a litemia deve estar entre 0,8 e 1,2 mEq/L para que haja a eficácia máxima em quadros de mania.

C) a coleta de sangue para a dosagem da litemia deve ser feita 24h depois da última tomada.

D) dois a três dias após o início do uso desse medicamento é tempo suficiente para mensurar a litemia do paciente.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 40 e 41.

G.R.V., 58 anos de idade, sexo feminino, viúva e com segundo grau completo, comparece ao consultório psiquiátrico com a filha de 28 anos e pede para que ela conte a sua história. A filha relata o seguinte: "Minha mãe é uma pessoa de difícil relacionamento. Ela sempre foi tratada pelos meus avós como uma criança: eles escolhiam suas roupas, seus brinquedos e seus amigos. Mesmo depois de adulta, minha mãe manteve tal padrão de comportamento, pedindo frequentemente às pessoas próximas que tomassem decisões por ela. Quando minha avó materna estava prestes a falecer, minha mãe casou-se com meu pai, namorado com o qual manteve uma relação cerca de dois meses, porque dizia não suportar a ideia de ficar sozinha. Minha mãe concluiu tardiamente o nível médio de ensino e, na ocasião, pediu ao meu pai que lhe indicasse um curso de graduação para ela continuar os estudos. Meu pai não permitiu, determinou que ela fosse trabalhar apenas como dona de casa, e ela acatou a decisão dele. Minha mãe sempre evitou conflitos e eu nunca a vi discutir nem se impor em qualquer situação. Quando descobriu que meu pai mantinha uma relação extraconjugal, optou por preservar o casamento e nunca falou com ele sobre o assunto. Lembro-me de que, na época, ela chegou a ser atendida em um pronto-socorro por causa de algum mal estar, mas "causas orgânicas" foram excluídas. Meu pai faleceu há cerca de um ano e, em razão disso, minha mãe ficou extremamente nervosa, vindo me pedir para morar comigo e com meu noivo. Há cerca de seis meses, quando meu noivo e eu estávamos organizando a nossa viagem de lua de mel, minha mão me pediu para ir junto conosco. Neguei o seu pedido e, desde então, percebi que ela foi ficando paulatinamente mais reclusa em casa, bastante desanimada e chorando com frequência. Além disso, diminuiu o apetite (emagreceu 5 quilos) e acorda várias vezes durante a noite. Na semana passada, minha mãe tentou suicídio, e eu tenho a impressão de que ela não suporta a possibilidade de ser abandonada ou ter que cuidar de si mesma."

40. Diante desse caso clínico, a possível opção diagnóstica para G.R.V. é o

A) transtorno da personalidade histriônico e o transtorno de adaptação.

B) transtorno da personalidade histriônico e o transtorno depressivo maior.

C) transtorno da personalidade dependente e o transtorno de adaptação.

D) transtorno da personalidade dependente e o transtorno depressivo maior.

41. O plano terapêutico inicial mais adequado para o caso de G.R.V é

A) prescrever Sertralina 50mg; indicar psicoterapia e orientar vigilância familiar.

B) prescrever Carbonato de lítio 600mg; indicar psicoterapia e orientar vigilância familiar.

C) indicar psicoterapia e orientar vigilância familiar.

D) prescrever Sertralina 50mg e orientar vigilância familiar.

42. O *delirium* é uma síndrome mental de origem orgânica cuja manifestação primordial é a alteração global da consciência e da cognição, de rápida instalação e curso flutuante. Sobre essa síndrome, analise as afirmativas abaixo.

I	O uso de haloperidol após o primeiro episódio de *delirium* previne a recorrência.
II	Essa síndrome acelera o declínio cognitivo em pacientes com demência de Alzheimer.
III	Existem 3 tipos de *delirium*: hiperativo, hipoativo e misto, sendo o segundo o mais prevalente.
IV	A intervenção farmacológica precisa ser precoce para evitar piora do quadro clínico do paciente.

Sobre o delirium, estão corretas as afirmativas

A) I e II. **B)** I e IV. **C)** II e III. **D)** III e IV.

43. O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é marcado por alterações comportamentais e biológicas de maneira sustentada, em decorrência de eventos traumáticos. Essas alterações são respostas adaptativas a esses eventos. Sobre a fisiopatologia do TEPT, é correto afirmar:

A) a dopamina exerce ampla influência na síndrome e, além disso, a influência sobre o eixo HHA e a interação com o sistema noradrenérgico leva à modulação da sensibilidade a estressores.

B) o sistema simpático está hiperativo de maneira sustentada, e a noradrenalina está relacionada aos sintomas de reexperimentação e hiper-reatividade.

C) o sistema serotoninérgico exerce grande influência sobre os processos de reforçamento e recompensa, além da reação ao estresse na via mesolimbica, causando efeitos sobre o eixo HHA.

D) a acetilcolina está relacionada com o processo de aprendizagem e memória do trauma. Esse processo é potencializado pelo sistema noradrenérgico.

44. Os benzodiazepínicos (BDZ) estão entre os fármacos mais prescritos do mundo, e mais de 50 milhões de pessoas fazem uso diário desse grupo de medicamento. Muitos desses pacientes são dependentes e utilizam esses medicamentos sem o devido acompanhamento médico. Recomenda-se que após, três meses de tratamento apenas com BDZ, os pacientes sejam reavaliados e melhor diagnosticados. Dessa forma, nos transtornos relacionados ao uso dessas substâncias, observa-se o seguinte

A) o prejuízo cognitivo causado pelo uso crônico de BDZ pode ser revertido após a suspensão da medicação.

B) apesar de provocar o aumento do tempo total de sono, os BDZ interferem pouco ou não interferem na porcentagem do sono não REM.

C) os principais sintomas da síndrome de abstinência são: tremores, sonolência, diminuição da frequência cardíaca e apatia.

D) a síndrome de abstinência e os sintomas de rebote possuem o mesmo quadro clínico quando consideramos o uso dos BDZ.

45. Considere o seguinte caso clínico:

C.R.Q., 28 anos de idade, sexo masculino e professor de ensino médio. Comparece à consulta com psiquiatra, mais uma vez trazido pela esposa. Usuário de cocaína de longa data, há cerca de 1 ano vem tendo importante dificuldade para controlar o uso da substância. Tem faltado ao trabalho com frequência, muitas vezes para usar a droga, ainda durante o dia e sozinho, o que anteriormente só ocorria nos fins de semana e com amigos. Devido ao controle financeiro da esposa, vendeu alguns objetos pessoais para continuar comprando a droga. Em outras consultas, negava o problema e era trazido forçado pela família. Sempre afirmou que não faria o tratamento. Mesmo tendo saído com a prescrição das medicações iniciais e com a indicação de internação, não colocou em prática o plano terapêutico. Porém, na última consulta e na atual, admitiu a falta de controle e a doença que se tornou o uso de cocaína. Está decidido que precisa iniciar o tratamento adequado, porque precisa de ajuda para se recuperar.

Diante desse quadro clínico, o estágio de motivação para a modificação comportamental correspondente ao estado atual de C.R.Q. é o de

A) preparação. **B)** ação. **C)** contemplação. **D)** pré-contemplação.

46. Atualmente, cerca de 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas no mundo. Segundo o II LENAD (Levantamento Nacional de Álcool e Drogas), 1 em cada 4 homens que consomem álcool torna-se dependente, sendo a prevalência em homens maior do que em mulheres, com índices de 10,48% e 3,63%, respectivamente. Sobre os transtornos mentais relacionados ao uso de álcool, considere as afirmativas abaixo.

I	É considerado "beber de baixo risco" menos de 21 unidades de álcool/semana para o sexo masculino e de 14 unidades de álcool/semana para o feminino.
II	A síndrome de abstinência é causada por alterações em diversos sistemas de neurotransmissão, sendo eles: glutamatérgico, noradrenérgico, gabaérgico e dopaminérgico.
III	Na síndrome de Wernicke-Korsakoff, a tríade clássica (ataxia, confusão mental e anormalidade na movimentação ocular extrínseca) é a apresentação mais comum.
IV	O *delirium tremens* pode ocorrer entre 1 a 4 dias após a instalação da síndrome de abstinência, estando as alucinações táteis e visuais sempre presentes.

Sobre os transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e drogas, estão corretas as afirmativas

A) I e III. **C)** II e IV.
B) I e II. **D)** III e IV.

47. Ao longo do tempo, tem-se observado a ocorrência de debates sobre estados dissociativos. O mais importante sistematizador desses quadros foi Sigmund Freud e, desde as suas primeiras descrições, houve importantes evoluções sobre esse conceito. A amnésia dissociativa é um dos quadros mais clássicos e debatidos na literatura especializada. Sobre o transtorno dissociativo, avalie as afirmativas abaixo.

I	O tratamento com inibidores seletivos da recaptação de serotonina (principalmente com a fluoxetina) é essencial no plano terapêutico dos pacientes.
II	A amnésia dissociativa é o transtorno dissociativo mais prevalente na literatura médica especializada atual.
III	Esse transtorno tem início súbito e pode ser dividido nos seguintes tipos: localizado, seletivo, sistematizado, contínuo e generalizado.
IV	Além do comprometimento da memória autobiográfica, os pacientes também apresentam incapacidade de adquirir novas informações.

Sobre o transtorno dissociativo, estão corretas as afirmativas

A) I e IV. **C)** II e IV.
B) II e III. **D)** I e III.

48. O medicamento Lurasidona é um antipsicótico de segunda geração, aprovado para o tratamento da esquizofrenia e da depressão bipolar. Em relação a esse medicamento, é correto afirmar:

A) seu mecanismo de ação atípico faz com que sua ligação sobre os receptores dopaminérgicos seja mínima.

B) apresenta afinidade por receptores histamínicos (H1) e muscarinicos (M1), podendo causar ganho de peso e alterações metabólicas no paciente.

C) sua distinta ação antagonista de alta afinidade sobre o receptor 5-HT7 está relacionada à sua ação de melhora do humor e da cognição.

D) no que concerne à neuroquímica cerebral do paciente em tratamento, exerce potente ação agonista sobre os receptores 5-HT2A.

49. Considere o seguinte caso clínico:

M.J., 34 anos de idade, sexo masculino, cursa direito e é responsável financeiro por uma empresa. Comparece ao consultório médico trazido por familiares porque ele está dizendo que vai tirar a sua vida. Há cerca de 2 semanas, houve uma suspeita de desvio financeiro na empresa. Na primeira vez que isso aconteceu, M.J. procurou um psiquiatra e foi diagnosticado com depressão. Na ocasião, o paciente ficou bastante desapontado com a situação e relatou sentir-se culpado por não ter percebido o desfalque nas contas. Os familiares relataram que, desde então, M.J. ficou estranho, falando demais sobre a questão, inquieto, trabalhando muito, tanto à noite em casa (dormindo apenas 3 hora/noite) quanto na empresa, onde chegava muito antes do expediente, tendo, inclusive, algumas vezes, aberto o galpão da empresa. Os colegas relatam que M.J. passou a dizer que era o salvador da empresa e que iria tirá-la daquele buraco. Chegou a escrever várias páginas com novas ideias para alto rendimento e modificou funções de empregados, mesmo não sendo sua atribuição. Apesar de transparecer muita energia e de ficar feliz por estar tendo tantas ideias para resolver os problemas da empresa, também sentia um grande vazio dentro de si. Ao ver que as pessoas da empresa não o obedeciam, pensou em tirar a sua própria vida.

Diante desse quadro clínico, o diagnóstico e a melhor conduta farmacológica para M.J. é, respectivamente,

A) transtorno afetivo bipolar, episódio maníaco sem sintomas psicóticos; tratamento: Carbonato de lítio 600mg e Risperidona 1mg.

B) transtorno afetivo bipolar, episódio depressivo sem sintomas psicóticos e com características mistas; tratamento: Divalproato de sódio 500mg.

C) transtorno afetivo bipolar, episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos; tratamento: Carbonato de lítio 600mg.

D) transtorno afetivo bipolar, episódio maníaco sem sintomas psicóticos e com características mistas; tratamento: Divalproato de sódio 500mg e Aripiprazol 5mg.

50. A eletroconvulsoterapia (ECT) foi criada em 1938 por Ugo Cerletti e Lucio Bini para o tratamento de transtornos mentais. Por volta de 1957, o primeiro antipsicótico, a clorpromazina, foi sintetizada, e logo depois o haloperidol. O uso dessas medicações e o preconceito associado a ECT fizerem diminuir muito o apelo a essa terapia. Sobre as indicações e contraindicações da ECT, considere as afirmativas abaixo.

I	A ECT é o tratamento de primeira-linha para a catatonia.
II	A história de AVC é uma contraindicação absoluta para a ECT.
III	Pacientes com história de infarto agudo do miocárdio devem esperar cerca de 1 mês e meio para serem submetidos à ECT.
IV	Alguns tipos de pacientes não podem ser submetidos à ECT, como, por exemplo, gestantes e idosos.

Sobre as indicações e contraindicações da ECT, estão corretas as afirmativas

A) I e III. **C)** I e II.

B) II e IV. **D)** III e IV.