



UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FeSaúde – FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS DO
QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO
EDITAL Nº 1/2020



Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Emprego: MÉDICO
Rede de Atenção Psicossocial

NÍVEL:
SUPERIOR

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato

(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o emprego indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um emprego diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”

A felicidade e a saúde são incompatíveis com a ociosidade.

Aristóteles

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

01 Analise as afirmações abaixo sobre assistência à saúde pela iniciativa privada prevista na Constituição Federal de 1988.

- I As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as diretrizes de contrato de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- II É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país.
- IV A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Está(ão) correta(s) somente:

- (A) II.
- (B) I, II e III.
- (C) III.
- (D) II, III e IV.
- (E) IV.

02 À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- (A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) Promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os municípios.
- (C) Autorizar consórcios administrativos intermunicipais.
- (D) Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- (E) Coordenar e, em caráter exclusivo, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica.

03 De acordo com Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, **EXCETO**:

- (A) Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- (B) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências nutricionais.
- (C) Limpeza urbana e remoção de resíduos.
- (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.

04 O Sistema Único de Saúde será financiado de acordo com a Constituição Federal de 1988, com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Diz o artigo 198 do mesmo diploma legal, no parágrafo segundo, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, **NÃO** podendo ser inferior a:

- (A) 2%.
- (B) 4%.
- (C) 8%.
- (D) 10%.
- (E) 15%.

05 São instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para a definição das regras da gestão compartilhada do SUS previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011:

- (A) Comissões intergestores.
- (B) Redes de atenção à saúde.
- (C) Protocolos clínicos.
- (D) Redes de atenção primária.
- (E) Serviços de acesso aberto.

06 Entre as várias maneiras de alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde previstas na Lei nº 8.142, de 1990, há aquela destinada à cobertura de ações e serviços de saúde a ser implementada pelos Municípios, pelos Estados e pelo Distrito Federal (art. 2º, inciso IV). Esses recursos destinam-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde, cabendo do total aos municípios, pelo menos:

- (A) 30%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 70%.

07 Assinale a opção que **NÃO** faz parte das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizadas na Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 2017).

- (A) Coordenação do cuidado.
- (B) Integralidade.
- (C) Cuidado centrado na pessoa.
- (D) Ordenação da rede.
- (E) Longitudinalidade do cuidado.

08 São portas de entrada previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, **EXCETO** o serviço:

- (A) De atenção primária.
- (B) De atenção de urgência e emergência.
- (C) De atenção hospitalar especializado.
- (D) De atenção psicossocial.
- (E) Especial de acesso aberto.

09 O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais

Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 40%.
- (D) 50%.
- (E) 60%.

10 Analise as afirmativas abaixo.

- I A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal de 1988, sendo exercida, no âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
- II Os municípios poderão constituir convênios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- III À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- IV A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, estão corretas:

- (A) Somente I, II e III.
- (B) Somente II, III e IV.
- (C) Somente I e II.
- (D) Somente III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

Tópico: Conhecimentos Específicos

11 A toxoplasmose é uma infecção muito comum, transmissível, causada por um protozoário, parasita intracelular, denominado *Toxoplasma gondii*. É considerada uma das infecções parasitárias negligenciadas. Com relação a esse assunto, analise as seguintes afirmativas.

- I Ocorre, geralmente, em regiões de clima temperado e seco, com altas altitudes.
- II O diagnóstico da toxoplasmose é feito por sorologia. Na mulher grávida, é importante a realização do teste de avidéz ou IgM, que definem a data da infecção e o risco de transmissão, conforme o período gestacional.
- III Mesmo entre RN assintomáticos ao nascimento, estima-se que 85% apresentarão cicatrizes de retinocoroidite nas primeiras décadas de vida, e 50% evoluirão com anormalidades neurológicas.
- IV A transmissão da doença pode ocorrer por via transplacentária, mas essa transmissão consiste em um tipo de infecção rara e de pouca importância para a saúde pública.
- V As principais vias de transmissão são: “oral” e “congenita”. Em casos raros, pode haver transmissão por inalação de aerossóis contaminados, inoculação acidental, transfusão sanguínea e transplante de órgãos.

Entre as assertivas acima, são corretas, somente:

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

12 O médico clínico decide iniciar monoterapia em um paciente que se apresenta hipertenso e que tem histórico de hipercalcúria com cálculos renais no passado. A melhor opção inicial de tratamento é:

- (A) Losartana.
- (B) Anlodipino.
- (C) Furosemida.
- (D) Espironolactona.
- (E) Hidroclorotiazida.

13 De acordo com a Diretriz Brasileira sobre prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes com diabetes: posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), de 2017, um paciente diabético de muito alto risco cardiovascular em monoterapia com metformina deve associar:

- (A) Sitagliptina.
- (B) Glimepirida.
- (C) Pioglitazona.
- (D) Insulina lispro.
- (E) Empagliflozina.

14 Um homem de 50 anos, com sobrepeso e sedentário, apresenta perfil lipídico com colesterol LDL 110 mg/dl, HDL 25 mg/dl e triglicerídeos 340 mg/dl. A melhor intervenção terapêutica é:

- (A) Ômega-3.
- (B) Dieta e exercício.
- (C) Ciprofibrato.
- (D) Sinvastatina.
- (E) Niacina.

15 O tratamento da bacteriúria assintomática é recomendado:

- (A) Para idosa diabética.
- (B) No pré-operatório da artroplastia do joelho.
- (C) Para gestante de 30 semanas.
- (D) Para portador de HIV com CD4 = 500 células/mm³.
- (E) Na presença de cateter vesical de demora.

16 Uma das drogas mais utilizadas na prevenção, tanto primária como secundária, da doença coronária é a aspirina. Seu mecanismo de ação é a inibição do(a):

- (A) Fosfodiesterase.
- (B) Ciclo-oxigenase.
- (C) Receptor da glicoproteína lib/IIIa.
- (D) Agregação plaquetária mediada pela adenosina difosfato.
- (E) Síntese de fatores de coagulação dependentes de vitamina K.

17 Os fatores de risco para hipertensão arterial de maior impacto são:

- (A) Genética, gênero e raça negra.
- (B) Idade, ingestão de cálcio e álcool.
- (C) Idade, excesso de peso e ingestão de sal.
- (D) Idade, obesidade e fatores socioeconômicos.
- (E) Excesso de peso, ingestão de potássio e sedentarismo.

18 Na pneumonia comunitária, a opção em que todos os itens são fatores prognósticos é:

- (A) Idade > 50 anos, sexo masculino, P/F < 300, leucograma.
- (B) P/F < 200, idade, infiltrado difuso na radiografia, desvio para esquerda.
- (C) Sexo masculino, idade > 65 anos, pressão arterial média < 70 mmHg, oximetria < 94%.
- (D) Idade > 60 anos, oximetria < 90%, pressão arterial sistólica < 100 mmHg, ureia > 50 mg/dl.
- (E) Confusão mental, plaquetopenia < 150 mil, leucócitos < 5000/mm³, P/F < 300.

19 Um homem de 25 anos apresenta disúria e descarga uretral. Não tem febre, adenopatia nem dor lombar. A conduta mais apropriada é:

- (A) Doxiciclina.
- (B) Ciprofloxacino.
- (C) Fosfomicina.
- (D) Ceftriaxona com azitromicina.
- (E) Sulfametoxazol-trimetoprima.

20 Uma senhora de 60 anos, no exame de rotina, apresenta hemoglobina 9,0 g/dL, VCM 76 fL ferro sérico 20 mcg/dL, saturação transferrina 18% e ferritina 350 ng/mL. Entre as opções abaixo, a causa mais provável da anemia é:

- (A) Hipotireoidismo.
- (B) Adenocarcinoma de cólon.
- (C) Angiodisplasia gástrica.
- (D) Anemia perniciosa.
- (E) Doença renal crônica.

21 O médico clínico atende um paciente de 50 anos, assintomático, com o seguinte hemograma: hemoglobina 14 g/dL, leucometria 5600/mm³ (diferencial normal) e plaquetas 80 mil/mm³. O exame físico é normal e não há comorbidades. A próxima etapa da investigação é:

- (A) Sorologias virais.
- (B) Hematoscopia.
- (C) Aspirado de medula óssea.
- (D) Ultrassonografia abdominal.
- (E) Dosar marcadores de autoimunidade.

22 Um paciente em quimioterapia para leucemia mieloide aguda está com febre 39 °C. O hemograma indicou hemoglobina 7,5 g/dL, leucócitos 1.200/mm³ (neutrófilos 10%) e plaquetas 80 mil/mm³. O tratamento inicial necessário é:

- (A) Cefepime.
- (B) Hemotransfusão.
- (C) Transfusão de plaquetas.
- (D) Meropenem e vancomicina.
- (E) Amoxicilina-clavulanato.

23 Uma mulher de 69 anos, hipertensa, apresentou dois episódios de fibrilação atrial e foi tratada com ablação há dois meses. Ela não fazia uso de anti-hipertensivos. Sobre a prevenção de tromboembolismo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Manter apenas AAS 100 mg/dia.
- (B) Iniciar varfarina com alvo INR 2,0-3,0.
- (C) Prescrever apixabana.
- (D) Não indicar anticoagulantes ou antiplaquetários.
- (E) Realizar ecocardiograma transesofágico.

24 Homem, de 30 anos, relata cansaço progressivo ao fazer esforços e emagrecimento. Radiografia de tórax mostra derrame pleural direito. Depois da toracocentese, o líquido apresentou 800 leucócitos/mm³, 80% mononucleares, proteínas 5,0 g/dL, LDH 600 UI/L e ADA 70 UI/L. A conduta mais apropriada é:

- (A) Pleurodese.
- (B) Ceftriaxone.
- (C) Corticoide.
- (D) Esquema RIPE.
- (E) Biópsia pleural por pleuroscopia.

25 Mulher, de 60 anos, obesa e diabética há 20 anos apresenta proteinúria de 24h de 1,8 g/dL/24h. A conduta mais apropriada é:

- (A) Empaglifozina.
- (B) Enalapril.
- (C) Sacubitril/valsartana.
- (D) Biópsia renal.
- (E) Pesquisa de hemácias dismórficas.

26 Um paciente apresenta a seguinte sorologia: HBsAg negativo, anti-HBs positivo, anti-HBc total positivo e HBeAg negativo. A definição mais apropriada é:

- (A) Hepatite B não replicativa.
- (B) Coinfecção hepatites B e C.
- (C) Vacinação contra a hepatite B.
- (D) Hepatite B crônica.
- (E) Hepatite B curada.

27 Um homem, de 50 anos, hipertenso e diabético insulínico está em pré-operatório de colecistectomia. Hemograma e bioquímica são normais e não há outras comorbidades. No índice de risco cardíaco modificado (escore de Lee), sua pontuação é:

- (A) zero.
- (B) um.
- (C) dois.
- (D) três.
- (E) quatro.

28 Um jovem apresenta dor neuropática crônica em território ciático, devido a uma hérnia de disco lombar. A melhor opção de analgesia ambulatorial para o uso regular é:

- (A) Pregabalina.
- (B) Amitriptilina.
- (C) Tramadol.
- (D) Paracetamol com codeína.
- (E) Celecoxibe.

29 Sobre o tratamento da dispepsia e doença péptica, marque a opção correta:

- (A) O tratamento do H. pylori deve ser feito por 7 dias com omeprazol, amoxicilina e claritromicina.
- (B) A endoscopia está reservada apenas para pacientes com sinais de alarme (“red flag”).

(C) Em jovens sem sinais de alarme, deve-se pesquisar o H. pylori, de modo não invasivo, e realizar o tratamento, se der positivo.

(D) Em pacientes em uso de clopidogrel, o tratamento de escolha é com ranitidina.

(E) Pacientes com uso prévio de anti-inflamatórios não esteroidais não necessitam de pesquisa do H. pylori.

30 Um paciente de 18 anos, morador de rua, está com diarreia há 3 dias, febre alta, tenesmo e presença de muco. No exame físico abdominal, não houve alterações. A estratégia terapêutica mais apropriada é:

- (A) Albendazol.
- (B) Realizar tomografia de abdomen e pelve.
- (C) Solicitar colonoscopia.
- (D) Aguardar parasitológico de fezes com MIF.
- (E) Receitar ciprofloxacino com metronidazol.

31 Sobre a cefaleia, marque a opção correta:

(A) Paracetamol é a droga de primeira linha para analgesia devido à eficácia e ao baixo risco.

(B) Enxaqueca é a forma mais comum de cefaleia primária, caracterizada por foto e fonofobia associadas.

(C) Cefaleia por abuso de analgésico deve ser suspeitada, se a ingestão ocorrer > 7 dias por mês.

(D) Propranolol, valproato e topiramato são opções na profilaxia crônica da enxaqueca.

(E) As crises da cefaleia em salvas (“cluster headache”) são raras, mas, quando ocorrem, duram de 8 a 12 horas por episódio.

32 Gestante com glicemia de jejum, no primeiro trimestre de gestação, de 88 mg/dL, realiza teste de tolerância oral à glicose (GTT 75 g) com 25 semanas, no qual as glicemias tiveram os seguintes resultados: 90 mg/dL (jejum), 160 mg/dL (1h) e 155 mg/dL (2h) pós-sobrecarga. O diagnóstico é:

- (A) Gestação normal.
- (B) Pré-diabetes.
- (C) Resistência insulínica.
- (D) Diabetes mellitus gestacional.
- (E) Intolerância à glicose na gravidez.

33 Paciente jovem está com febre, mialgia e rash há 7 dias e apresenta dor abdominal e vômito. O exame físico indicou PA 100 x 60 mmHg, FC 100 bpm e FR 16 irpm; hepatomegalia dolorosa, mas sem sinais de irritação peritoneal. Hematócrito 54% e plaquetas 80 mil/mm³. A conduta mais apropriada é:

- (A) Alta com hidratação oral.
- (B) Transfusão de plaquetas.
- (C) Hidratação venosa rápida e ficar em observação.
- (D) Internação em terapia intensiva e acesso profundo para hidratação.
- (E) Expansão com coloide (albumina).

34 Sobre a pandemia do coronavírus em 2020 (Covid-19 ou Sars-Cov-2), marque a opção correta:

- (A) O uso de máscaras N95 é obrigatório durante uma parada cardiorrespiratória.
- (B) O tratamento mais eficaz é o oseltamivir, o mesmo utilizado na gripe H1N1.
- (C) O isolamento de casos suspeitos é apenas respiratório, principal meio de transmissão do vírus.
- (D) Os casos tiveram início no norte da Itália e se espalharam, depois, para o resto do planeta.
- (E) A taxa de contágio é em média de 1:10, com um paciente contaminando cerca de 10 familiares próximos seus.

35 Sobre a osteoporose, é correto afirmar que

- (A) Os níveis séricos de osteocalcina expressam atividade osteoclástica.
- (B) Na osteoporose pós-menopausa, a perda de massa óssea é predominantemente cortical.
- (C) História materna de fratura não é fator de risco para osteoporose pós-menopausa.
- (D) Deve ser tratada quando T score na densitometria for igual a 1.
- (E) Na osteoporose senil, o grande determinante da doença é a deficiência multifatorial de cálcio e vitamina D.

36 Uma jovem de 25 anos comparece à consulta, preocupada com um “caroço no pescoço” que percebeu ao colocar um colar. Não há sintomas. O exame físico é normal, exceto por três linfonodos na região cervical anterior esquerda, com 0,5 cm de diâmetro, móveis, sem flogose e consistência elástica. A conduta mais apropriada é:

- (A) Ultrassom cervical.
- (B) Apenas observação clínica.
- (C) Radiografia do tórax.
- (D) Hemograma com PCRt e sorologias virais.
- (E) Tomografia de região cervical e tórax.

37 Considerando o hipotireoidismo subclínico, o tratamento com levotiroxina é indicado para:

- (A) Idosos.
- (B) Obesos.
- (C) Gestantes.
- (D) Cardiopatas.
- (E) Síndrome do ovário policístico.

38 Uma mulher de 40 anos vem à consulta devido à presença de um nódulo tireoidiano de 1,5 cm visto em um ultrassom simples. Exames laboratoriais mostram TSH baixo e T4 livre normal. A próxima conduta deve ser:

- (A) Cintilografia da tireoide.
- (B) Doppler colorido da tireoide.
- (C) Punção por agulha fina.
- (D) Tireoidectomia.
- (E) Metimazol ou propiltiouracil.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 39 e 40.

Mulher, de 30 anos, vem apresentado há três meses episódios recorrentes de artrite nos punhos e nas mãos, fadiga, rash fotossensível e aftas orais. Exames complementares mostram hemoglobina 10 g/dL, leucócitos 3000/mm³, plaquetas normais, ureia 50 mg/dL, creatinina 1,5 mg/dL; EAS com hematúria (10-15 p/c).

39 A próxima etapa da investigação clínica é:

- (A) ANCA e biópsia renal.
- (B) Fator reumatoide e anti-CCP.
- (C) Endoscopia digestiva alta com manometria.
- (D) FAN, anti-DNA e pesquisa de dismorfismo eritrocitário.
- (E) Sorologia da dengue, zika e chikungunya.

40 O tratamento inicial mais apropriado é:

- (A) Ciclofosfamida.
- (B) Prednisona 0,5 mg/kg.
- (C) Imunoglobulina venosa.
- (D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
- (E) Pulsoterapia com corticoide.

41 A demência pode ser resultado do alcoolismo crônico, quando associado ao déficit nutricional, em especial vitaminas do complexo B, sobretudo a

- (A) Tiamina.
- (B) Riboflavina.
- (C) Niacina.
- (D) Piridoxina.
- (E) Cianocobalamina.

42 Analise as afirmações abaixo sobre os efeitos adversos dos benzodiazepínicos (BD).

- I Os BD de ação mais longa, como o flurazepam e o clonazepam, tendem a acumular metabólitos ativos, com resultante sedação, déficit cognitivo e prejuízo no desempenho psicomotor.
- II Os compostos de ação curta, como o alprazolam e o oxazepam, podem resultar em ansiedade diurna e insônia no início da manhã.

- III A retirada dos BD de meia-vida mais longa dispensa redução gradual da dose.
- IV É, geralmente, mais fácil suspender os BD de ação mais curta.

Estão corretas:

- (A) Somente I e II.
- (B) I, III e IV.
- (C) Somente II e III.
- (D) II, III e IV.
- (E) Somente III e IV.

43 Em relação ao *Delirium Tremens* (DT), *delirium* por abstinência de álcool, é correto afirmar que:

- (A) Os neurolépticos representam o tratamento padrão para DT.
- (B) Episódios de DTs costumam ter início na faixa dos 50 aos 60 anos de idade.
- (C) A contenção física é um estratégia segura de tratamento no DT.
- (D) O indivíduo que goza de boa saúde raramente apresenta DT durante a abstinência de álcool.
- (E) Os anticonvulsivantes não benzodiazepínicos são a primeira escolha para prevenir convulsões na abstinência de álcool.

44 Assinale o antidepressivo que faz parte das intervenções farmacológicas de primeira linha no tratamento do tabagismo.

- (A) Trazodona.
- (B) Bupropiona.
- (C) Duloxetina.
- (D) Paroxetina.
- (E) Citalopram.

45 Assinale o fator de risco de maior valor preditivo para o suicídio, dentre todos listados abaixo:

- (A) Elevado número de episódios depressivos ao longo da vida.
- (B) Homem com idade elevada.
- (C) Profissional de saúde do sexo masculino.
- (D) Transtorno de personalidade borderline.
- (E) Tentativa de suicídio prévia.

46 Assinale o fármaco que pode ser usado para controlar os sintomas autonômicos da abstinência rápida de opioides:

- (A) Prometazina.
- (B) Olanzapina.
- (C) Clonidina.
- (D) Ácido Valpróico.
- (E) Venlafaxi.

47 Paciente é admitido na UPA com sonolência, bradipneia, vômitos e miose bilateral puntiforme. Família suspeita de tentativa de suicídio. O tratamento com maior possibilidade de sucesso é:

- (A) Cristalóides.
- (B) Flumazenil.
- (C) N-acetil-cisteína.
- (D) Naloxone.
- (E) Bicarbonato de sódio.

48 A próxima atitude do médico clínico, ao presenciar um paciente desacordado e constatar que ele está irresponsivo e sem respirar, deve ser:

- (A) Pedir ajuda.
- (B) Administrar 2 ventilações.
- (C) Iniciar massagem cardíaca externa.
- (D) Dar um soco precordial.
- (E) Realizar a manobra “ver-ouvir-sentir”.

49 Analise as afirmativas abaixo sobre o uso maconha.

- I A intoxicação aguda por maconha(IAM) pode produzir uma percepção de relaxamento e euforia leve que lembra a intoxicação moderada por álcool.
- II A IAM costuma ser acompanhada de algum déficit do discernimento, da concentração e da função perceptiva e psicomotora.
- III O uso crônico de maconha por razões desconhecidas diminui o risco de sintomas psicóticos mesmo em indivíduos com história pregressa de esquizofrenia.
- IV As pessoas que começam a fumar maconha antes dos dezessete anos raramente exibem déficits cognitivos mais pronunciados, pois ocorre adaptação ao uso da droga.

Estão corretas:

- (A) somente I e II.
- (B) somente III e IV.
- (C) I, II e III
- (D) II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

50 W.R.S, 18 anos, acompanhada na USF, tem história de episódios depressivos nos últimos cinco anos. Atendida no CAPS, por iniciativa da avó, obteve remissão de todos os episódios com uso de farmacoterapia, utilizada por um ano. Todos os episódios foram graves, acompanhados de risco de suicídio. Em visita domiciliar, na ocasião, observou-se que o quadro mental tinha relação com violência psicológica vivida em níveis elevados e vitimização da violência sexual perpetrada pelos pais contra o adolescente. História de relacionamento ruim com os pais e irmãos, além de ausência ou pouca supervisão familiar e fraco apoio emocional. No último mês ocorreu novo episódio depressivo grave, com presença de pensamentos ocasionais de Suicídio. A internação não foi considerada necessária. Diferentemente dos episódios anteriores, no atual a família não identifica fatores estressores que podem ter funcionado como gatilho. Avalie as opções a seguir.

- I Adolescentes e adultos quando adoecidos de transtornos depressivos apresentam sintomatologia bastante distinta, refletidos nos critérios diagnósticos utilizados pelos atuais sistemas de classificação que trazem essa diferenciação.
- II A probabilidade de transtornos comórbidos nos quadros de depressão maior na adolescência, tende a aumentar na medida da gravidade do quadro depressivo, assim como a sua presença costuma indicar uma evolução mais grave e um prognóstico ruim.
- III Dentre os fatores preditores de recorrência e que merecem atenção profissional encontram-se início precoce, inúmeros episódios anteriores, gravidade do episódio, presença de sintomas psicóticos, presença de estressores, comorbidade (especialmente distímia) e falta de adesão ao tratamento.
- IV Tratando-se de um quadro depressivo grave, a primeira escolha deve ser um antidepressivo tricíclico em alta dose.

V A associação de um estabilizador de humor, deve ser pensada nesse caso, em associação a um antidepressivo, já que alterações do humor são comuns e agravam substancialmente o quadro clínico.

Dentre as assertivas acima são verdadeiras somente:

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