

## PORTUGUÊS

Analise o fragmento do texto abaixo:

### O CARNAVAL DE RUA É UMA IMENSA CHARGE

(\*) Nelson Valente



O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente. É certamente diferente. Já vivi o suficiente para me atrever a comparações. Cada um deles tem as suas especificidades e o seu brilho.

Há muitos anos a imprensa divulga que o carnaval de rua morreu. Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar. De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.

(\*) é professor universitário, jornalista e escritor

Fonte: <http://www.josedomingos.com.br/2010/02/o-carnaval-de-rua-e-uma-imensa-charge/comment-page-1/>. Acessado em 21/02/2010.

01 – O título do texto se relaciona com o fragmento no sentido de:

- A) que o carnaval de rua é ainda bem representado em muitos cantos do Brasil;
- B) que o carnaval de rua passa por um fenômeno de revitalização após sua morte há muitos anos;
- C) que o carnaval de rua, apesar das mutações, sobrevive aos anos;
- D) que o carnaval de rua é brilhante apenas em São Paulo, Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro;
- E) que o carnaval de rua segundo a imprensa morre todos os anos.

02 – O título do texto se relaciona com a figura (charge) no sentido de:

- A) trazer um boneco gigante de Olinda-PE no centro;
- B) colocar nas mãos do Homem da Meia Noite o símbolo que indica o fim do carnaval;

- C) representar o início do carnaval de rua de Olinda-PE;
- D) fazer uma piada com o Homem da Meia Noite que só vai comer peixe na Quaresma;
- E) colocar o peixinho no lugar do palhaço na caixinha para causar uma grande surpresa aos foliões.

03 – O autor do texto em relação ao carnaval de rua:

- A) afirma que a imprensa divulga que o carnaval de rua já morreu, mas ressurgir todos os anos;
- B) assevera que o carnaval de rua morre numa certa constância, ressurgindo melhor a cada ano;
- C) assegura que baianos, paulistas, pernambucanos e cariocas sobrevivem por causa da ressurreição do carnaval;
- D) certifica que somente nos bairros mais populares é que o carnaval de rua tem mais animação;
- E) declara não saber a causa da morte do carnaval de rua, porém está convicto da sua continuidade que se dá através da sua anual ressurreição.

04 – No fragmento “O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente.”, nos termos sublinhados há:

- A) uma alternância entre as ideias de modernidade e posteridade;
- B) uma explicação para a qualidade do carnaval de hoje e de antes;
- C) uma relação de causa e efeito entre as ideias de melhor e pior;
- D) uma comparação entre os carnavais de outrora e os atuais;
- E) uma relação de conclusão ante a qualidade do carnaval.

05 – No fragmento “Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar.”, o termo sublinhado é usado para:

- A) retificar o que foi declarado anteriormente;
- B) ratificar o que foi exposto no enunciado anterior;
- C) reiterar o que foi revelado no trecho anterior;
- D) explicar o que foi dito antes;
- E) discordar do que foi discorrido antes.

06 – No fragmento “De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.”, o termo sublinhado poderá ser substituído, sem alteração do sentido do enunciado, por:

- A) exceto;
- B) menos;
- C) principalmente;
- D) inclusive;
- E) mesmo.

Examine a charge abaixo:



07 – A ilustração sugere uma comparação entre a onipresença de Deus e o programa de televisão “Big Brother”. O cômico do texto reside justamente na alusão de que:

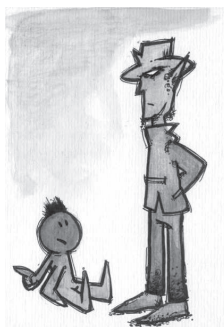
- A) a capacidade extraordinária de Deus poder assistir a todas as pessoas ao mesmo tempo está esgotada;
- B) o público em grande parte se enfada por ter que, quase obrigatoriamente (como faz a mídia televisiva), participar da vida dos outros e dela opinar, censurar e julgar, coisa que é mais própria de Deus;
- C) o melhor julgamento para os “big brothers” virá apenas de Deus;
- D) o desinteresse de Deus é visível porque o Big Brother é um programa maçante;
- E) a recusa de Deus em assistir ao Big Brother deixará o programa sem vencedores.

08 – Uma relação entre o divino e o paredão dos participantes do “big brother” que este texto cômico pode refletir é:

- A) o incêndio bíblico de Sodoma e Gomorra;
- B) o dilúvio e arca de Noé;
- C) a expulsão de Adão e Eva do paraíso;
- D) a morte de Caim e Abel;
- E) a construção da Torre de Babel.

Leia o texto a seguir:

## O Diabo e a Criança



Um dia o Diabo viu uma criança fazendo com o dedo um buraco na areia e perguntou-lhe que diabo de coisa estaria fazendo.

- Ué! Não vês? Estou fazendo com o dedo um buraco na areia! - espantou-se a criança.

Pobre Diabo! O seu mal é que ele jamais compreenderá que uma coisa possa ser feita sem segundas intenções.

Mário Quintana

09 – O texto faz uma ironia que está refletida:

- A) na má compreensão do diabo para com a criança;
- B) na criação da criança de fazer um buraco na areia com o dedo;
- C) na pergunta maliciosa feita pelo diabo à criança;
- D) nas segundas intenções interpretadas pelo diabo;
- E) na surpresa que reveste a resposta da criança ao diabo.

10 – O pronome “lhe” sublinhado no texto faz uma retomada anafórica de:

- A) ELE, o diabo;
- B) ELE, o dedo;
- C) ELE, o menino;
- D) ELA, a criança;
- E) ELA, a coisa.

## POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

11 – A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Com este propósito, a vigilância epidemiológica:

- A) além de coletar, processar e interpretar dados, recomenda medidas de controle apropriadas.
- B) atua somente no âmbito das doenças de notificação compulsória, uniformizadas para todo o território nacional.
- C) evita acúmulo de funções, repassando para a epidemiologia estratégica a incumbência de avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas.
- D) concentra suas ações no nível federal, recebendo as informações diretamente dos diversos municípios do país.
- E) confere ao nível local a função exclusiva de coleta de dados e sua transmissão a outros níveis.

12 – Medir o estado de saúde e bem estar de uma população é uma tarefa complexa, porém necessária para que sejam feitos diagnósticos e realizadas intervenções. Para tanto, utilizam-se parâmetros denominados indicadores. Estes podem ser expressos na forma de coeficientes e índices. São exemplos de índices:

- A) mortalidade infantil proporcional e razão de masculinidade.
- B) mortalidade perinatal e Swaroop e Uemura.
- C) mortalidade geral e mortalidade infantil.
- D) mortalidade infantil proporcional e natimortalidade.
- E) letalidade e Swaroop e Uemura.

13 – Sobre a Reforma Sanitária no país, assinale a **alternativa correta**:

- A) reconhece a existência de dois modelos assistenciais no país: o médico-assistencial privatista e o assistencial sanitarista, ambos insuficientes para lidar com a realidade de saúde da população.

- B)** restringe o conceito de saúde, reconhecendo-a como prerrogativa das camadas de baixa renda, únicas beneficiárias do sistema de saúde.
- C)** privilegia um sistema assistencial sanitário, baseado essencialmente nas estratégias de campanhas e programas especiais, atualmente considerados bastante efetivos.
- D)** pretende romper a hierarquia do sistema público, igualando todos os níveis de complexidade em termos de atenção à saúde e tornando-os disponíveis em todas as unidades básicas.
- E)** deve ser entendido como um processo eminentemente setorial, destituído de conotações políticas de qualquer natureza e direcionado para as camadas de baixa renda da população.

**14** – Sobre a notificação compulsória de doenças e agravos é recomendado:

- A)** divulgar todas as informações sobre o caso, para que os possíveis comunicantes possam prevenir-se.
- B)** notificar a simples suspeita, para garantir a possibilidade de intervenção.
- C)** aguardar a confirmação do caso, para não sobrecarregar o sistema.
- D)** notificar após o início do tratamento, para avaliar a resposta do paciente.
- E)** notificar apenas quando houver diagnóstico de certeza, por métodos simples de coleta de dados por profissional qualificado e certificado, além de biópsia, cultura de material biológico e anatomopatológico.

**15** – Segundo a Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, o que implica que:

- A)** cabe à União a responsabilidade exclusiva do financiamento da assistência médica hospitalar, através de AIH.
- B)** cabe à União a responsabilidade exclusiva pelo financiamento das ações de saúde pública.
- C)** os estados e municípios financiem somente com recursos próprios seus respectivos sistemas de saúde.
- D)** delegar autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- E)** cabe à União somente a responsabilidade pela execução das ações de saúde pública.

**16** – Paciente desconhecido é levado ao Pronto-Socorro de uma cidade de grande porte em estado de coma. Os exames mostram tratar-se de coma diabético, mas o paciente faleceu em seguida, sem ter recobrado a consciência. A quem compete fornecer o Atestado de Óbito neste caso?

- A)** ao diretor clínico da instituição, após informar o instituto de identificação.
- B)** ao médico-chefe do Pronto-Socorro, após informar o fato ao serviço social da instituição.
- C)** ao serviço de verificação de óbito (SVO).
- D)** ao instituto médico-legal.
- E)** ao médico plantonista do Pronto-Socorro.

**17** – Com relação ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde(SUS), definido por lei, identificamos:

- I.** a participação na formulação de políticas e na execução de ações de saneamento básico.
- II.** a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- III.** a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- IV.** a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V.** a formulação e execução da política de sangue e derivados.

Dentre as afirmativas acima, está(ão) correta(s):

- A)** todas.
- B)** somente V.
- C)** somente I, III, IV e V.
- D)** somente III e V.
- E)** somente I, III e V.

**18** – O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-constitucional é definido pela Constituição Federal de 1988, tem fundamentação legal nas disposições abaixo, **EXCETO**:

- A)** lei nº 8.080/1990.
- B)** lei nº 8.142/1990.
- C)** RDC nº 50/2002.
- D)** NOAS 01/02.
- E)** NOBs 91,92,93 e 96.

**19** – Com relação às NOBs (Normas operacionais Básicas), criadas com o objetivo de mobilizar a garantia plena do direito à saúde, assegurado pela Constituição de 1988, **não** é correto afirmar que:

- A)** foram editadas na década de 90 do século passado.
- B)** promovem a integração dos sistemas municipais.
- C)** definem melhor as responsabilidades entre as esferas estadual e municipal, além dos critérios para alocação de recursos.
- D)** representam um conjunto de normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização das ações e serviços de saúde, no processo de construção do SUS.
- E)** estimulam o processo de centralização, aumentando o poder do governo federal nas ações de saúde pública.

**20** – De acordo com a NOAS 01/2002, são áreas de atuação estratégicas mínimas de Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada:

- I.** controle da Tuberculose.
- II.** eliminação da Hanseníase.
- III.** controle da Hipertensão arterial.
- IV.** controle do diabetes Mellitus.
- V.** saúde da criança.
- VI.** saúde da mulher.
- VII.** saúde bucal.

Dentre as afirmativas acima está(ão) correta(s):

- A) I, II e III.
- B) todas.
- C) V, VI e VII.
- D) II, III, IV, V e VI.
- E) I, IV, V, VI e VII.

21 – Para identificar a ocorrência de epidemia de uma determinada doença, constrói-se um diagrama de controle. Para a elaboração desse diagrama é necessário conhecer:

- A) o desvio-padrão da média de mortalidade da doença nos últimos três anos.
- B) a média dos coeficientes de incidência da doença nos últimos 10 anos.
- C) a média de letalidade da doença nos últimos 03 anos.
- D) o desvio-padrão das médias mensais de mortalidade da doença nos últimos 10 anos.
- E) o coeficiente de incidência da doença no último ano e a média de letalidade nos últimos 10 anos.

22 – O Sistema Único de Saúde (SUS) implica a municipalização da saúde. Isto significa que:

- A) o município terá total liberdade para formular seu programa de saúde, na medida em que os recursos para financiá-lo são totalmente provenientes do município.
- B) somente as ações de Saúde Pública e de atenção primária passam a ser responsabilidade do município.
- C) haverá distintas responsabilidades sobre a saúde dos cidadãos dependendo das instituições serem federais, estaduais ou municipais.
- D) não cabe ao governo federal nenhuma responsabilidade sobre a saúde, uma vez totalmente implantado o SUS.
- E) embora se dê ao município total liberdade para formular e implantar um programa de saúde, os recursos são exclusivamente federais.

23 – Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta apenas características associadas à atenção primária em saúde:

- A) planejamento pela capacidade instalada, determinação de prioridades pelos sanitaristas e cobertura universal.
- B) planejamento pela capacidade instalada, hierarquização dos serviços de saúde e assistência prioritária à população carente.
- C) planejamento pela demanda, hierarquização dos serviços de saúde e cobertura universal.
- D) planejamento pela demanda, determinação de prioridades pelos sanitaristas e assistência prioritária à população carente.
- E) planejamento de atividades conforme perspectiva, determinação de prioridades conforme programação pré-estabelecida, e assistência setorial programada.

24 – Os Conselhos de Saúde tem a seguinte característica:

- A) caráter permanente e somente consultivo.
- B) caráter permanente e deliberativo.

- C) suas decisões não precisam de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de governo.
- D) caráter provisório, ate que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
- E) composto exclusivamente por representantes do setor publico, do setor filantrópico e das instituições de ensino.

25 – A habilitação dos municípios à condição de gestores plenos da atenção básica à saúde é decidida:

- A) pelo prefeito e encaminhada, como informe, ao Ministério da Saúde para efetivação dos repasses financeiros.
- B) exclusivamente na Comissão de Gestores Tripartite (CIT), após aprovação no Conselho Municipal de Saúde.
- C) na Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores.
- D) na plenária da Conferencia Municipal de Saúde.
- E) na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) dos Estados habilitados às condições de gestão avançada e plena do sistema estadual.

26 – Dentre o total de indivíduos que tem resultado positivo de determinado teste para uma doença, a proporção dos que estão verdadeiramente enfermos indica:

- A) Sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo positivo.
- D) valor preditivo negativo.
- E) acurácia.

27 – O Município de Piracicaba está habilitado, segundo a NOB 01/96, na condição de gestor, à Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde. Assinale a opção que **NÃO** se refere, corretamente, à responsabilidade atinente ao município:

- A) providenciar a contratação, o controle, a auditoria e o pagamento aos prestadores de serviços ambulatoriais e hospitalares cobertos pelo Teto Financeiro Global do Município.
- B) administrar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alto custo e procedimentos hospitalares de alta complexidade conforme a PPI.
- C) gerenciar as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, inclusive as de referencia.
- D) gerenciar somente as unidades ambulatoriais próprias.
- E) executar as ações básicas, de média e alta complexidade, em vigilância sanitária.

28 – A diferenciação entre endemias e epidemias é, respectivamente:

- A) limites temporais nítidos ausentes/limites temporais nítidos presentes.
- B) taxas de ataque secundário inferiores a 10%/taxas de ataque secundário superiores a 10%.
- C) elevação da incidência não passa de um desvio-padrão acima da incidência media/elevação da incidência ultrapassa a incidência média em mais de dois desvios-padrão.

- D) doenças de etiologia parasitária/doenças causadas por microrganismos.
- E) localização geográfica imprecisa/localização geográfica precisa.

29 – Verificando-se dados sobre a variação das taxas de mortalidade proporcional por causas de óbito em certa grande cidade do sul do Brasil, ao longo das últimas décadas, verificou-se um aumento no percentual de óbitos por doenças crônico-degenerativas. A que podemos atribuir, provavelmente, tal fato?

- A) deterioração da qualidade de vida nas grandes cidades.
- B) redução do número de óbitos por doenças infecto-parasitárias.
- C) sub-registro das demais causas de óbito.
- D) redução do número de tabagistas na população.
- E) aumento na letalidade das doenças cardiovasculares.

30 – Como deve proceder o médico que vinha dando assistência a certo paciente que veio a falecer, após ser solicitado pela seguradora deste paciente o fornecimento de informações sobre as causas do óbito e duração da enfermidade, com vistas à decisão sobre o pagamento de seguro de vida aos beneficiários?

- A) pede permissão ao Conselho de Medicina para fornecer as informações.
- B) solicita ao Diretor Clínico do hospital onde faleceu o paciente o envio da cópia do prontuário à companhia de seguros.
- C) remete cópia do atestado de óbito à seguradora.
- D) presta informações à empresa seguradora após expressa autorização do responsável legal ou sucessores do paciente falecido.
- E) recusa-se terminantemente a fornecer quaisquer dados à empresa seguradora, tendo em vista que proceder diferentemente seria quebra de sigilo médico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 – A adolescência é um dos períodos mais conturbados da existência humana. Durante tal período, é característica do adolescente normal:

- A) adoção passiva das normas sociais vigentes.
- B) dificuldade de abstração.
- C) estabelecimento de identidades transitórias.
- D) coerência em todas as manifestações de conduta.
- E) tendência ao isolamento social.

32 – Uma paciente foi submetida à revascularização miocárdica, com pós-operatório imediato transcorrendo sem intercorrências significativas. A evolução posterior foi clinicamente boa mas a paciente reclamou de insônia inicial e terminal, diminuição importante do apetite, medo da morte e certeza de que seu coração havia parado e que os médicos lhe escondiam tal fato. Neste caso, pode-se dizer que:

- A) provavelmente trata-se de uma depressão psicótica que exige tratamento com antidepressivos e antipsicóticos.

- B) o tratamento medicamentoso é contraindicado neste caso, devido à patologia cardíaca.
- C) reações depressivas são frequentes em pós-operatórios de grandes cirurgias e não exigem abordagem psiquiátrica.
- D) a abordagem mais indicada seria a psicoterapia cognitiva comportamental.
- E) uma abordagem psicoterápica pré-operatória permitiria à paciente um melhor preparo para enfrentar a cirurgia, evitando tais complicações psiquiátricas no pós-operatório.

33 – Homem de 29 anos é trazido ao pronto-socorro por policiais, apresentando intensa agitação psicomotora e ameaçando agredir os que o atendem. A abordagem deste paciente deve incluir inicialmente:

- A) contenção física para possibilitar exame clínico e psiquiátrico.
- B) contenção química com Haloperidol.
- C) sedação com benzodiazepínico por via intramuscular.
- D) impor energicamente limites ao comportamento inadequado.
- E) abordá-lo com assuntos amenos com a finalidade de formar vínculo e ganhar sua confiança.

34 – Psiquiatra é chamado para opinar sobre paciente do sexo feminino de 69 anos de idade, conduzida por familiares, com os seguintes dados: desânimo, inquietação, insônia e inapetência por alguns meses. Está mais esquecida, com relato de que “deixou a panela vazia no fogo aceso”: “foi viajar, levou a mala, mas ao chegar descobriu que esta estava vazia”. Quais seriam as primeiras hipóteses diagnósticas a ser aventadas?

- A) amnésia psicogênica e depressão.
- B) parafrenia e depressão.
- C) doença de Alzheimer e depressão.
- D) parafrenia e doença de Alzheimer.
- E) amnésia psicogênica e doença de Alzheimer.

35 – Paciente previamente sem história de transtorno psíquico está internado em UTI, começou a ficar assustado e agitado, com medo de ser picado por uma cobra e tentando retirar a venóclise. Ao exame, vê objetos correndo pela parede e diz não saber onde está. Qual é o diagnóstico mais provável neste caso?

- A) esquizofrenia.
- B) delírium.
- C) fobia aguda.
- D) parafrenia.
- E) os dados são insuficientes para sugerir um diagnóstico plausível.

36 – Ao estabelecer estratégias de combate ao tabagismo, o psiquiatra deve levar em conta que:

- A) os pacientes que abandonam o tabagismo adquirem outras dependências químicas.
- B) a maioria dos fumantes expressa o desejo de abandonar o vício.
- C) a reposição de nicotina deve ser evitada, pois também causa dependência.

- D) é inútil recomendar ao paciente que pare de fumar, por não surtir efeito e deteriorar a relação médico-paciente.  
E) o tabagismo tem forte componente psíquico e o paciente sempre necessita de um profissional da área psicológica.

37 – Ao avaliar um paciente portador de alcoolismo grave, é importante que o psiquiatra reconheça que:

- A) a administração de medicações que causem reações adversas com a ingestão de álcool é essencial para garantir a abstinência.  
B) o distanciamento temporário dos familiares é essencial no início do tratamento.  
C) o consumo e a dependência do álcool estão geneticamente relacionados com dificuldades na formação do caráter do indivíduo.  
D) uma das principais dificuldades decorre da existência de dependência física e psicológica com relação ao etanol.  
E) as melhores taxas de sucesso tem sido relatadas com esquemas de retirada lenta e progressiva do álcool.

38 – Imagine a seguinte situação: como psiquiatra você é solicitado para avaliar paciente portador de neoplasia não tratável em estado terminal grave, que solicita que se respeite seu desejo de não ser internado em UTI sob nenhuma hipótese. Do ponto de vista ético, a conduta mais apropriada seria:

- A) solicitar uma reunião com a família para a tomada de decisão.  
B) solicitar junta médica para arbitrar a questão.  
C) comunicar o desejo do paciente a uma autoridade legal, solicitando uma autorização formal para atender-lhe o desejo ou continuação do tratamento.  
D) respeitar a decisão do doente e comunicar o fato aos familiares.  
E) pedir autorização de um familiar próximo para o cumprimento dessa solicitação.

39 – Homem de 56 anos com antecedente de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica procura atendimento médico referindo crises de mal estar há alguns meses, nas quais tem medo de morrer, não conseguindo sair de casa sozinho, evitando lugares fechados e multidões por medo de passar mal e não ser socorrido. Há alguns minutos teve crise súbita caracterizada por aperto no peito, sudorese profusa, tremor nas mãos e tontura. Ao exame, lúcido, orientado, ansioso, taquicárdico, PA 179x100 mmHg, FR 23 irpm, sem sopros, MV(+) sem ruídos adventícios, bulhas cardíacas normofonéticas. A conduta inicial frente a este caso deve ser, após sua avaliação como psiquiatra:

- A) sugerir investigação clínica e eletrocardiográfica para posterior reavaliação.  
B) introduzir antidepressivos pois trata-se de um transtorno de pânico óbvio e encaminhar para psicoterapia cognitiva comportamental.  
C) conversar com o paciente e orientar técnica de respiração, por ser a conduta mais adequada em síndromes de hiperventilação.

- D) introduzir benzodiazepínicos via oral e reavaliar após 30 minutos os sintomas ansiosos e sinais vitais, por se tratar de uma crise típica de ansiedade.  
E) orientar sobre o quadro de ansiedade, evitando usar medicações que causem dependência e encaminhar para psicoterapia.

40 – Paciente oncológico (câncer de mama com metástases ósseas) idosa em quimioterapia há alguns meses, em uso de analgésicos (AINH e Codeína) em doses moderadas, é trazida para sua avaliação porque vem apresentando astenia, inapetência, insônia, ansiedade. Ao exame, refere desânimo, desinteresse pelas tarefas diárias, desesperança, só pensa na morte e desejo de interromper o tratamento oncológico. Qual é a conduta mais apropriada neste caso?

- A) internar a paciente e hiberná-la com sedativos potentes.  
B) discutir a questão com a família e adotar as medidas que julgar pertinentes.  
C) concordar com os sentimentos da paciente, respeitar suas vontades, interromper a quimioterapia e aumentar as doses de analgésicos.  
D) evitar discutir os sintomas e os sentimentos da paciente, para não exacerbá-los, e prescrever ansiolíticos.  
E) discutir com a paciente seus sentimentos atuais, explicar a natureza dos sintomas e propor medicação antidepressiva.

41 – Todo médico deve orientar o paciente portador de Transtorno de Ansiedade Generalizada, ao lhe prescrever um benzodiazepínico, para risco de:

- A) prática de atividades que lhe exijam atenção.  
B) possibilidade de confusão mental e comportamento bizarro.  
C) convulsões.  
D) perda ponderal.  
E) possível aparecimento de estado eufórico.

42 – Uma paciente de 50 anos de idade procura especialista com queixa de que há 18 meses e quase por todo este período apresenta sensação de tristeza e melancolia, além de inúmeros ataques de pânico. As queixas se intensificaram nos últimos 06 meses, surgindo também desinteresse em realizar atividades habituais, perda de apetite e emagrecimento de 07 kg, insônia e fadiga intensa. É etilista, viúva há mais ou menos 02 anos, sem filhos e um dos seus irmãos já tentou suicídio. O psiquiatra que a atende deve atentar como fatores de risco de suicídio os dados abaixo, **EXCETO**:

- A) o antecedente de ataques de pânico.  
B) o antecedente familiar de tentativa de suicídio.  
C) a história de viuvez sem filhos.  
D) o relato de alcoolismo.  
E) o fato de ser mulher com menos de 65 anos.

**43** – Quanto ao tratamento da doença de Alzheimer, é correto afirmar que:

- A) assim como a tacrina, primeiro anticolinesterásico lançado no mercado, a rivastigmina, o donezepil e a galantamina requerem a monitorização rigorosa das enzimas hepáticas devido à sua toxicidade.
- B) a eficácia dos anticolinesterásicos é tão grande que a reversibilidade dos sintomas da doença de Alzheimer são notados logo nas primeiras semanas de tratamento.
- C) o efeito dos anticolinesterásicos é dose dependente, ou seja, seu efeito será tanto melhor quanto maior for a dose administrada.
- D) os anticolinesterásicos são fármacos bem tolerados, com baixa incidência de efeitos colaterais, o que facilita a aderência ao tratamento.
- E) o mecanismo de ação dos anticolinesterásicos permite que a diminuição do nível de acetilcolina na sinapse neuronal traga uma melhora evidente dos sintomas da doença de Alzheimer.

**44** – Quanto ao uso do “Mini-Exame do Estado Mental” na avaliação dos déficits cognitivos, está correto afirmar que:

- A) é um teste muito importante para avaliação dos déficits cognitivos porque, apesar de simples, foi elaborado de tal maneira que, durante sua aplicação, avaliamos as alterações cognitivas mais importantes que estabelecem o diagnóstico de demência.
- B) por ser um teste bastante superficial, sua aplicação deve ser evitada nos pacientes portadores de queixas de esquecimentos.
- C) paciente com uma pontuação inferior a 20 é, necessariamente, portador de demência.
- D) é um teste bastante superficial e resumido. Sua utilização serve somente para uma avaliação objetiva dos déficits cognitivos, não servindo para estabelecer qualquer diagnóstico.
- E) para qualquer paciente que faça pelo menos 27 pontos, o diagnóstico de demência é excluído.

**45** – Mulher de 23 anos de idade dá entrada em Pronto-socorro com queixa de falta de ar, vertigem, formigamento dos lábios, boca seca, dizendo estar com medo de perder o controle. Tais manifestações tem duração de minutos e vem ocorrendo nos últimos 02 meses. Como dado positivo do exame clínico, tem-se a agitação psicomotora. Nega uso de substâncias psicoativas ou outros dados de interesse para o caso. Aponte dentre as opções a seguir o diagnóstico e o tratamento para a profilaxia de novos episódios:

- A) fobia social; psicanálise.
- B) transtorno de ansiedade generalizada; benzodiazepínicos.
- C) transtorno obsessivo-compulsivo; antipsicóticos.
- D) crise de pânico; antidepressivo tricíclico.
- E) agorafobia; inibidor seletivo de recaptção de serotonina.

**46** – Mulher de 68 anos de idade, cardiopata em uso de antiarrítmicos, há vários meses manifesta dificuldade para lembrar os nomes de familiares, esquecendo onde deixou objetos pessoais, não conseguindo manter a atenção e apresentando prejuízo da concentração. Familiares referem que a mesma há cerca de dois anos iniciou quadro de apatia, ficando mais entristecida, chorosa, com insônia, despertar precoce, além de muita ansiedade. Qual a hipótese diagnóstica e o tratamento indicado?

- A) demência de origem vascular; anticolinesterásicos.
- B) parafrenia; antipsicóticos.
- C) demência do tipo Alzheimer; anticolinesterásicos.
- D) depressão maior; inibidor seletivo de recaptção de serotonina.
- E) depressão maior; antidepressivos tricíclicos.

**47** – Quadros depressivos maiores costumam ser mais frequentes em:

- A) adultos jovens de ambos os sexos, desempregados, de classe socioeconômica baixa.
- B) homens solteiros, desempregados, com alto nível educacional.
- C) mulheres, adolescentes, classe econômica média e negros.
- D) homens jovens, com problemas de dependências e caucasianos.
- E) mulheres separadas, em idade fértil, sem relação com a situação socioeconômica ou raça.

**48** – A respeito do transtorno do pânico, é correto afirmar que:

- A) tem prevalência maior em mulheres na faixa etária de 40-50 anos.
- B) os ataques raramente duram mais de 10-15 minutos.
- C) a presença do prolapso de valva mitral é um dado importante para o diagnóstico.
- D) a intensa ansiedade é o sintoma mais característico, sendo sintomas físicos pouco pronunciados.
- E) é um transtorno crônico e de curso variável.

**49** – Há várias pessoas que apresentam uma atitude positiva para com a vida, mesmo padecendo de transtornos físicos ou mutilações, como por exemplo os atletas paraolímpicos, que não se enquadram no perfil psicológico dos doentes crônicos. O perfil psicológico do doente crônico se caracteriza por:

- A) passividade, negação e desânimo.
- B) passividade, intolerância e negação.
- C) regressão, dependência e passividade.
- D) dependência, pensamento querelante e intolerância.
- E) dependência, agressividade e negação.

**50** – Considere as seguintes afirmativas em relação às intoxicações agudas por álcool e drogas psicoativas e seus respectivos quadros de abstinência, além da terapêutica em casos tais:

- I** na manifestação dos sintomas de intoxicação aguda há que se levar em conta o tipo da droga, sua quantidade e via de administração.
- II** não se exige um exame físico amplo, bastando apenas as informações quanto ao tipo de droga usado.
- III** na intoxicação aguda por álcool, níveis de alcoolemia inferiores a 100 mg% não exigem tratamento específico.
- IV** as complicações da intoxicação aguda por cocaína incluem isquemia miocárdica, miocardiopatias, ruptura da aorta, edema pulmonar, AVC, Insuficiência Respiratória Aguda, rabdomiólise, etc.
- V** na síndrome de abstinência aguda ao álcool a piridoxina deve ser usada em doses dependentes do rebaixamento de nível de consciência do paciente.
- VI** dá-se preferência à substituição por benzodiazepínicos de meia-vida curta nos casos de abstinência destas medicações (benzodiazepínicos).
- VII** a síndrome de abstinência da maconha deve ser tratada com medicação sintomática.

Está(ão) correta(s) a(s) seguinte(s) afirmação(ões):

- A)** I, III, VI e VII.
- B)** I, II, III, IV e VII.
- C)** apenas I e IV.
- D)** I, III, IV e VII.
- E)** III, IV, V e VI.