

PROVA
S03 V
MANHÃ

ATENÇÃO: VERIFIQUE SE
CÓDIGO E PROVA DESTE
CADERNO DE QUESTÕES
CONFEREM COM O SEU
CARTÃO DE RESPOSTAS



Prefeitura de
Aracaju
Cidade de todos

CARGO/ÁREA: MÉDICO/EMERGENCISTA ADULTO – URGÊNCIA MENTAL

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“A saúde significa harmonia e é síntese de tudo que é belo.”

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE:

1. Este **Caderno de Questões** contém questões de múltipla escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar este Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar este **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova neste **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Eram 4h20 da tarde de 21 de julho de 2001 quando a dona de casa catarinense Margarida Fritzke recebeu a notícia de que sua filha, Raquel, entrara em morte encefálica. Aos 20 anos, a moça não resistiu a uma cirurgia no cérebro para a retirada de um tumor na glândula hipófise. Ao comunicado de que os órgãos da jovem poderiam ser doados e, dessa forma, salvar vidas, a mãe manteve-se inflexível e irredutível: “Ninguém mexe em minha filha. Ela será enterrada inteira”. Seis anos e quatro meses se passaram e o que parecia improvável aconteceu. Num exame de rotina, aos 15 anos, Denis, o segundo filho de Margarida, foi diagnosticado com um tumor raro de fígado. Diante da constatação dos médicos de que só um transplante salvaria o menino, a mãe desabou: “Percebi ali o enorme erro que havia cometido ao me recusar a doar os órgãos de Raquel. Cheguei a pensar que eu não merecia a chance de salvar meu filho. Luto todos os dias para não me deixar dominar pela culpa”. Inscrito na fila para a recepção de um fígado, Denis foi operado em apenas quinze dias. Se a família Fritzke não morasse em Santa Catarina, Margarida provavelmente teria perdido seu outro filho por falta de doadores. Nos demais estados brasileiros, a espera por um fígado varia de um a dois anos, e Denis tinha, conforme os prognósticos mais otimistas, apenas três meses de vida.

O sistema de transplantes de Santa Catarina é exemplar. O número de doadores efetivos do estado é o mais alto do país. (...) Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do que no resto do país, o estado se tornou o campeão nacional dos transplantes hepáticos.

Até cinco anos atrás, Santa Catarina era apenas mais um estado brasileiro a sofrer com a falta de doadores e as dificuldades de captação e distribuição de órgãos. Em 2004, o número de doadores era de sete por milhão de habitantes, o equivalente à média brasileira. A reviravolta começou a partir do momento em que os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia, justamente para onde são encaminhados os pacientes em morte encefálica. Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação. Hoje, em Santa Catarina, 90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos. Além disso, a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas. Faz todo o sentido. São os médicos das

UTIs os primeiros a fazer o diagnóstico da morte encefálica de um paciente. Se eles estiverem engajados num programa de transplantes, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial. Das mais de 10 000 mortes encefálicas registradas no ano passado no país, apenas a metade foi notificada. Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.

(...)

De um sistema eficiente, faz parte necessariamente a abnegação profissional – e a dos médicos, enfermeiros e psicólogos catarinenses chega a ser emocionante. Por incrível que pareça, a excelência nas cirurgias hepáticas foi conquistada pela única equipe de transplante de fígado existente no estado: a do Hospital Santa Isabel, em Blumenau. Somente em janeiro passado foi criado um segundo grupo de especialistas nessa área, o do Hospital São José/Fundação Pró-Rim, em Joinville. Em 2008, no que se refere ao número absoluto de cirurgias, a equipe pioneira ficou atrás apenas de um dos melhores centros de saúde do país, o Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Os catarinenses fizeram 91 transplantes e os paulistas, 95. Um dos maiores responsáveis pela proeza é o cirurgião Mauro Igreja. Em companhia do motorista Carlão, a bordo de um Gol 2006, 89 000 quilômetros rodados, o médico zanza de um lado para outro do estado, num raio de até 300 quilômetros de Blumenau, na tarefa de captar os órgãos para transplante. Distâncias maiores são percorridas em helicópteros ou jatinhos. A dedicação de Igreja é tanta que ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados. Em geral, o médico que capta não opera. Em setembro do ano passado, ele participou de dezesseis transplantes hepáticos e de mais dezesseis cirurgias para a retirada dos órgãos. Saldo total: 100 horas num centro cirúrgico, duas multas por excesso de velocidade e dezesseis vidas salvas.

(Adriana Dias Lopes, in Revista Veja, 8 de abril de 2009)

Questão 01

O objetivo principal do texto está diretamente relacionado à seguinte opção:

- A) sensibilizar e convencer as mães que se recusam a doar os órgãos de filhos falecidos.
- B) valorizar o trabalho desenvolvido pelas equipes médicas do estado de Santa Catarina.
- C) permitir que os catarinenses se vangloriem do sucesso obtido no quesito saúde pública.
- D) desmitificar o comprometimento dos médicos catarinenses nos centros de tratamento intensivo.
- E) alertar o governo brasileiro quanto à falta de incentivo aos projetos de melhoria da saúde pública.

Questão 02

No que diz respeito ao número de transplantes realizados, o texto “Uma história de dedicação e sucesso” elenca justificativas para o desempenho de Santa Catarina no contexto nacional. Apenas uma das opções abaixo NÃO se integra a esse rol. Aponte-a.

- A) “...equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais com centros de neurologia...” (parágrafo 3)
- B) “...90% dos hospitais com serviço de neurologia contam com grupos de profissionais treinados em captação de órgãos – independente do número de leitos.” (parágrafo 3)
- C) “Determina a lei federal que todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- D) “...a maioria dos coordenadores dessas equipes são intensivistas.” (parágrafo 3)
- E) “Em Santa Catarina, sete em cada dez diagnósticos de óbito são informados.” (parágrafo 3)

Questão 03

Em uma das séries abaixo as palavras NÃO seguem a mesma regra de acentuação gráfica. Aponte-a.

- A) responsáveis – improvável – inflexível.
- B) quilômetros – óbito – helicóptero.
- C) até – ninguém – atrás.
- D) país – será – também.
- E) três – só – é.

Leia o período abaixo antes de responder às questões 4 e 5.

“SE ELES ESTIVEREM ENGAJADOS NUM PROGRAMA DE TRANSPLANTES, dificilmente deixarão de comunicar a existência de um doador em potencial.”

Questão 04

A oração destacada classifica-se como:

- A) subordinada adverbial conformativa.
- B) subordinada substantiva subjetiva.
- C) subordinada adverbial final.
- D) subordinada adjetiva restritiva.
- E) subordinada adverbial condicional.

Questão 05

Se, na oração destacada, empregarmos o verbo ESTAR no pretérito imperfeito do subjuntivo, para manter a coerência verbal, o verbo DEIXAR deverá assumir a forma:

- A) deixariam.
- B) deixassem.
- C) deixarem.
- D) deixam.
- E) deixaram.

Questão 06

Qual das palavras destacadas nas orações abaixo classifica-se como pronome relativo?

- A) “Cheguei a pensar QUE eu não merecia a chance de salvar meu filho.” (parágrafo 1)
- B) “Como em Santa Catarina a fila por um fígado é mais veloz do QUE no resto do país...” (parágrafo 2)
- C) “A reviravolta começou a partir do momento em QUE os coordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas em captação de órgãos nos hospitais...” (parágrafo 3)
- D) “Determina a lei federal QUE todo hospital com mais de oitenta leitos deve ter uma comissão com foco na doação.” (parágrafo 3)
- E) “A dedicação de Igreja é tanta QUE ele faz questão de participar também do transplante dos órgãos captados.” (parágrafo 4)

Questão 07

O primeiro elemento destacado em cada uma das palavras sublinhadas em: “...os COordenadores da central de transplantes decidiram colocar equipes especializadas...” e “...a dos médicos, enfermeiros e PSICÓlogos catarinenses chega a ser emocionante.” significam, respectivamente:

- A) separação - estudo.
- B) companhia - alma.
- C) igual - ensino.
- D) ambiguidade - mente.
- E) dois - profissional.

Questão 08

A forma verbal composta destacada em: “Percebi ali o enorme erro que HAVIA COMETIDO ao me recusar a doar os órgãos de Raquel.” (parágrafo 1) corresponde à seguinte forma simples:

- A) cometera.
- B) cometia.
- C) cometi.
- D) cometeria.
- E) cometeu.

Questão 09

Assinale a única opção em que ocorre ERRO no uso do acento indicativo de crase.

- A) Eles chegaram à sala de cirurgia com atraso.
- B) Todos obedecem às regras estabelecidas pelo hospital.
- C) Referiu-se à médica desrespeitosamente.
- D) Entregaram à ela todos os prontuários.
- E) Responderam à provocação com destreza.

Questão 10

Leia a charge abaixo e aponte a alternativa que justifica o uso da vírgula.



- A) Separa sujeito e predicado numa mesma oração.
- B) Separa verbo e complementos numa mesma oração.
- C) Indica o deslocamento dos termos da oração.
- D) Indica a elipse do verbo.
- E) Separa orações coordenadas.

HISTÓRIA, GEOGRAFIA E CONHECIMENTOS GERAIS DE ARACAJU E SERGIPE

Questão 11

A Constituição Federal de 1988 determinou que, a partir daquela data, a criação das Regiões Metropolitanas fica a cargo dos governos estaduais. Através da Lei Complementar nº 25, de 29 de dezembro de 1995 e, alterada pela Lei Complementar nº 86/2003, a Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe decretou e sancionou a criação da Região Metropolitana de Aracaju. Fazem parte da região metropolitana, desde a sua criação, os seguintes municípios:

- A) Lagarto, Nossa Senhora do Socorro, Barra dos Coqueiros e Estância.
- B) Estância, Santo Amaro das Brotas, Riachuelo e Aracaju.
- C) Aracaju, Nossa Senhora do Socorro, São Cristóvão e Barra dos Coqueiros.
- D) Barra dos Coqueiros, Estância, Laranjeiras e São Cristóvão.
- E) São Cristóvão, Lagarto, Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

Questão 12

A Área de Proteção Ambiental Morro do Urubu – APA Morro do Urubu – está localizada na zona Norte de Aracaju e caracteriza-se por uma Unidade de Conservação de uso sustentável. Um dos motivos que a enquadrou na categoria de Unidade de Conservação de uso sustentável, através do Decreto nº 13.713, de 14 de junho de 1993, é que, na capital sergipana, a área constitui um dos últimos remanescentes de:

- A) Restinga.
- B) Caatinga.
- C) Manguezais.
- D) Vegetação de dunas.
- E) Mata Atlântica.

Questão 13

A Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde – CVE/SES – registrou, no período entre janeiro e outubro de 2010, 1.440 casos suspeitos de dengue, com 313 casos confirmados, o que representa 21,73% dos casos suspeitos.

Houve um aumento no número de casos, principalmente, a partir do mês de março, mas com um registro maior nos meses de abril e maio, comportamento esse já esperado pelos técnicos da vigilância, haja vista, que os anos de 2009 e 2008 também registraram este padrão. (Adaptado de *Informe Epidemiológico sobre a situação da Dengue em Sergipe: www.ses.se.gov.br*).

A situação dos meses de abril e maio pode ser atrelada a uma série de questões relevantes, tal como:

- A) o desabastecimento de água e consequente armazenamento indevido.
- B) ao fim do período chuvoso no estado, provocando alagamentos constantes.
- C) a ação eficaz do combate à doença em todos os períodos do ano.
- D) ao processo de expansão urbana em direção à praia do Atalaia.
- E) a diminuição dos leitos para atendimento dos casos de dengue no período do outono.

Questão 14

O impacto da política regional, que ficou conhecida como “Nova indústria nordestina”, principalmente na década de 70, impactou diretamente a estrutura produtiva de Sergipe. Como na maioria dos estados nordestinos, no período anterior à criação da Sudene, Sergipe caracterizava-se, no fim da década de 1950, por apresentar uma estrutura produtiva pouco diversificada, com predomínio, no setor rural, da cana-de-açúcar, algodão e pecuária, complementada pelas chamadas culturas de subsistência. Contudo, no período de forte atuação da Sudene, Sergipe obteve um certo destaque econômico, pois diferenciava-se da maioria dos estados nordestinos, através de:

- A) incentivos à modernização produtiva da indústria têxtil.
- B) atração de multinacionais do setor de eletrodomésticos.
- C) fortalecimento da indústria pesqueira, marítima e fluvial.
- D) existência de riqueza mineral, principalmente petróleo e gás.
- E) organização da infraestrutura turística na orla da capital.

Questão 15

A Praça Fausto Cardoso configura-se, na história de Aracaju, como um local central de importância política e cultural, pois concentrava um significativo número de prédios públicos oficiais, bem como manifestações culturais. Segundo a historiadora Terezinha Oliva “A praça era conhecida como a praça dos três poderes, das manifestações políticas. Foi o cenário da Intentona Comunista, das lutas pelas ‘Diretas Já’ e aglutinava, também, os trabalhadores que sempre iam fazer manifestações, para chamar a atenção do poder público quanto às suas reivindicações”. Apesar de não possuir a mesma importância de outrora, a Praça Fausto Cardoso é um marco urbanístico e histórico de Aracaju, e homenageia um importante personagem, que ganhou notoriedade como:

- A) comerciante que alavancou a economia de Aracaju.
- B) deputado que liderou a revolta contra as oligarquias do Estado.
- C) personagem do folclore regional, que divulgou a cultura nacionalmente.
- D) fazendeiro que incentivou o beneficiamento da cana-de-açúcar.
- E) engenheiro que promoveu o ordenamento urbano de Aracaju.

Questão 16

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. A respeito desse componente, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os estados/regiões/municípios devem pactuar as ações necessárias para o alcance das metas e dos objetivos propostos, dentre as quais está o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS.
- II. Tem como uma das diretrizes expressar os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira, explicitada na defesa dos princípios do Sistema Único de Saúde, estabelecidos na Constituição Federal.
- III. Estabelece diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Com base no enunciado, marque a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) As afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e III estão corretas.
- E) As afirmativas II e III estão corretas.

Questão 17

“Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O texto acima se refere ao conceito de:

- A) vigilância sanitária.
- B) vigilância epidemiológica.
- C) vigilância ambiental.
- D) vigilância em saúde do trabalhador.
- E) vigilância em saúde pública.

Questão 18

As taxas ou coeficientes de mortalidade podem ser expressos para grupos específicos da população, definidos a partir de características como idade, sexo, raça, ocupação e localização geográfica ou por causas específicas de morte. Analise as afirmativas abaixo e marque a que apresenta, corretamente, um indicador de mortalidade.

- A) Taxa de mortalidade materna - calculada pelo nº de óbitos maternos diretos no período, divididos pelo nº de nascidos vivos no mesmo período x 100.
- B) Coeficiente de mortalidade infantil - igual ao nº de óbitos entre maiores de 1 ano, dividido pelo nº de nascidos vivos no mesmo ano x 100.000.
- C) Coeficiente de mortalidade por idade - igual ao nº de óbitos em um dado grupo etário no período, dividido pela população do mesmo grupo etário na metade do período x 100.000.
- D) Taxa de mortalidade geral - calculada pelo nº total de óbitos no período, dividido pela população total no mesmo período x 100.000.
- E) Coeficiente de mortalidade por sexo - igual ao nº de óbitos de um dado sexo no período, dividido pela população geral no mesmo período x 1000.

Questão 19

A notificação de doenças, agravos e eventos em saúde pública deve ser realizada de acordo com os critérios dispostos na Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Assinale a alternativa que corresponde a uma doença/agravo da Lista de Notificação Compulsória em Unidades Sentinela – LNCS.

- A) Pneumonias.
- B) Sarampo.
- C) Rubéola.
- D) Varíola.
- E) Tuberculose.

Questão 20

O Conselho de Saúde, importante espaço público de Controle Social que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, é composto por:

- A) representantes do governo, profissionais de saúde, líderes comunitários e usuários.
- B) prestadores de serviço, usuários, profissionais de saúde e líderes comunitários.
- C) profissionais de saúde, líderes comunitários, prestadores de serviços e representantes de empresas privadas.
- D) representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- E) profissionais de saúde, representantes do governo, representantes de empresas privadas e usuários.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA

Questão 21

Em relação à valorização da anamnese e do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) A busca da redução de custos com a assistência médica, chamada “medicina gerenciada”, contribuiu para a valorização da relação médico-paciente.
- B) Na atenção primária, o diagnóstico sintomático obtido após a anamnese e exame físico responde a maior parte (cerca de 80%) das necessidades dos pacientes.
- C) Na atenção primária, a utilização dos exames de rastreamento conduz ao esclarecimento da maioria das queixas apresentadas pelos pacientes.
- D) A formulação de hipóteses diagnósticas no raciocínio clínico não depende do conhecimento prévio do médico.
- E) As evidências epidemiológicas sugerem benefício para o rastreamento por exames de todos os tipos de câncer em pacientes adultos.

Questão 22

Em relação às questões éticas da medicina clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) A autonomia dá ao paciente o direito de insistir em qualquer tipo de assistência que deseja receber.
- B) O princípio “primeiro não causar dano” fica restrito apenas às intervenções que impõem riscos graves.
- C) O papel de mediador exercido pelo médico deve levar em consideração os interesses do médico e do prestador de serviços em detrimento do paciente.
- D) O código de ética médica não obriga o médico a desenvolver cuidados paliativos.
- E) Por definição, os pacientes autônomos podem expressar uma escolha e avaliar a situação médica, a natureza da assistência proposta, os riscos e benefícios.

Questão 23

Em relação à valorização da história clínica, selecione a afirmativa correta.

- A) Os sintomas ambulatoriais comuns – astenia, cefaleia, constipação intestinal, tonteira e dispneia constituem um grupo de afecções benignas diante dos quais o conhecimento prévio do médico evita custos desnecessários para o esclarecimento diagnóstico.
- B) Na atenção primária, a abordagem dos problemas comuns exige uma investigação clínica de baixa resolutividade.
- C) Na atenção primária, o diagnóstico causal conduz à elucidação da maioria das queixas ambulatoriais comuns.
- D) A valorização das queixas comuns na atenção primária não permite ao médico traçar uma conduta baseada no acompanhamento gradual dos problemas apresentados.
- E) Não há diferença na abordagem das queixas e problemas no ambiente hospitalar e na atenção primária.

Questão 24

Na avaliação dos dados do exame físico, selecione a afirmativa correta.

- A) O acompanhamento de pacientes assintomáticos com esplenomegalia por dez anos revelou alta incidência de processos malignos linfoides.
- B) A maioria dos pacientes com linfadenopatia necessitam de biópsia para esclarecimento diagnóstico.
- C) A análise das linfadenopatias durante a assistência primária à saúde mostrou que mais de dois terços dos pacientes apresentaram infecções inespecíficas ou doenças das vias respiratórias superiores.
- D) Nos estudos epidemiológicos, o diâmetro dos gânglios acima de 2cm não teve poder discriminatório para verificar a existência de doença maligna ou granulomatosa.
- E) A palpação bimanual do baço é uma técnica menos confiável do que a palpação em decúbito lateral.

Questão 25

Selecione a afirmativa correta em relação à interpretação dos exames complementares.

- A) A anemia secundária às hepatopatias é geralmente microcítica e hipocrômica.
- B) A anemia microcítica ferropriva em homens adultos indica a necessidade de investigação diagnóstica.
- C) A glicemia de jejum acima de 126mg% em duas tomadas confirma a suspeita diagnóstica do estado de intolerância à glicose.
- D) No paciente alcoólatra, a anemia macrocítica corresponde a uma alteração tardia por déficit de vitamina B12 e ferro.
- E) Nas mulheres adultas com laqueadura de trompas, a hipermenorreia não causa anemia ferropriva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Caso Clínico 1: para responder às questões 26, 27, 28 e 29.

Plantonista foi convocado pelo setor de ortopedia para atender paciente de 66 anos, com quadro de fratura de fêmur, com indicação cirúrgica. Há relato de visões de insetos, agitação psicomotora, tremores grosseiros, dificultando os procedimentos da enfermagem. Fornece seus dados pessoais, todavia não informa com precisão as datas e o local em que se encontra.

Questão 26

Qual é a alteração psicopatológica evidenciada?

- A) Comprometimento global da consciência.
- B) Ideação delirante primária.
- C) Desorientação global.
- D) Pseudoalucinação visual.
- E) Hipertímia.

Questão 27

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome demencial.
- B) Intoxicação alcoólica.
- C) Esquizofrenia paranoide.
- D) *Delirium tremens*.
- E) Episódio esquizofrênico agudo.

Questão 28

A conduta mais adequada é:

- A) medicá-lo e manter no setor.
- B) conduta expectante.
- C) autorizar o procedimento cirúrgico imediatamente.
- D) proceder à internação psiquiátrica.
- E) solicitar exames de imagem.

Questão 29

Qual o tratamento adequado ao caso?

- A) Eletroconvulsoterapia.
- B) Hidratação oral e cuidados gerais.
- C) Neurolépticos de depósito.
- D) Anticolinérgicos.
- E) Benzodiazepínicos e vitaminoterapia.

Caso Clínico 2: para responder às questões 30, 31 e 32.

Analista de sistemas com 28 anos, atuando em multinacional, apresenta em seu local de trabalho quadro de mal-estar geral: taquicardia, sudorese intensa e sensação de morte iminente, sendo os quadros frequentes e de curta duração. Nega conflitos pessoais ou familiares, comprovadamente não usa drogas lícitas ou ilícitas, mas os sintomas comprometem sua atividade laborativa e vida pessoal.

Questão 30

A alteração psicopatológica mais evidente é:

- A) desorientação.
- B) alteração da sensopercepção.
- C) agitação psicomotora.
- D) somatização.
- E) desrealização.

Questão 31

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Crise dissociativa.
- B) Transtorno de personalidade.
- C) Síndrome do pânico.
- D) Psicose reativa.
- E) Crise parcial complexa.

Questão 32

Qual o tratamento adequado?

- A) Antipsicóticos atípicos.
- B) Ansiolíticos.
- C) Estabilizador do humor.
- D) Neurolépticos de alta potência.
- E) Anticonvulsivantes.

Caso Clínico 3: para responder às questões 33 e 34.

Paciente de 54 anos, piloto comercial, foi submetido à neurocirurgia em função de aneurisma cerebral, vindo a apresentar crises convulsivas frequentes, o que ocasionou incapacidade para o trabalho. Posteriormente, separou-se, buscando casamento com uma mulher vinte anos mais nova, fato esse que levou seus filhos a buscarem orientação legal sobre o caso.

Questão 33

No caso em questão, fica evidenciado:

- A) incapacidade laborativa.
- B) inimputabilidade.
- C) incapacidade civil.
- D) irresponsabilidade.
- E) insanidade mental.

Questão 34

Há condições para sua interdição?

- A) Sim, interdição total.
- B) Sim, interdição parcial.
- C) Sim, interdição temporária.
- D) Não, por não haver elementos suficientes.
- E) Sim, total e definitiva.

Caso Clínico 4: para responder às questões 35, 36 e 37.

Uma paciente de 79 anos foi medicada com haloperidol, em função de alterações cognitivas e comportamentais. Como não houve melhora satisfatória, a dosagem foi dobrada no dia seguinte, sendo aumentada nos dias subsequentes. Cinco dias após o início da nova dose, a paciente apresentou quadro de alteração de consciência e sintomatologia extrapiramidal intensa.

Questão 35

O diagnóstico provável seria compatível com:

- A) confusão mental em mal de Parkinson.
- B) demência frontal.
- C) parkinsonismo superposto a quadro demencial.
- D) acatisia em síndrome psicótica.
- E) confusão mental demencial.

Questão 36

A crise se deve ao fato de que:

- A) os neurolépticos não têm efeito em quadros de agitação demencial.
- B) a farmacocinética da droga exige maior período para estabilização da dose.
- C) essa droga não deve ser prescrita a idosos, com ou sem Parkinson.
- D) antidopaminérgicos não podem ser administrados a parkinsonianos.
- E) houve uma reação idiossincrásica à medicação.

Questão 37

A melhor conduta seria:

- A) substituir o haloperidol por um neuroléptico atípico.
- B) iniciar antiparkinsoniano.
- C) interromper a droga, reiniciá-la em doses baixas e aguardar a estabilização.
- D) suspender a medicação e fazer contenção mecânica.
- E) substituir por benzodiazepínico.

Caso Clínico 5: para responder às questões 38 e 39.

Paciente de 40 anos chega à emergência com quadro de depressão respiratória, miose, bradicardia, hipotermia, vindo a desenvolver íleo paralítico e edema pulmonar. Sabe-se ter histórico de uso de substâncias lícitas e ilícitas.

Questão 38

A causa provável do quadro acima é:

- A) síndrome neuroléptica maligna.
- B) intoxicação por benzodiazepínicos.
- C) intoxicação alcoólica.
- D) intoxicação por opioides.
- E) intoxicação por barbitúricos.

Questão 39

No caso, a droga de escolha para tratamento é:

- A) naltrexona.
- B) bromocriptina.
- C) atropina.
- D) naloxona.
- E) flumazenil.

Questão 40

Paciente chega à emergência apresentando humor exaltado, agitação, febre, tremores, acatisia e mioclonias de início súbito. Informa fazer uso de sibutramina e um antidepressivo que não recorda qual. Baseado na descrição, a hipótese provável é:

- A) agitação por anfetaminas.
- B) quadro maniforme.
- C) síndrome neuroléptica maligna.
- D) abstinência a antidepressivos.
- E) síndrome serotoninérgica.

Questão 41

A síndrome de Stevens-Johnson é mais comumente causada por qual categoria farmacológica psiquiátrica abaixo?

- A) Benzodiazepínicos.
- B) Anticonvulsivantes.
- C) Antipsicóticos atípicos.
- D) Antipsicóticos típicos.
- E) Antidepressivos.

Questão 42

Em quadro de intoxicação por benzodiazepínicos, a droga de escolha para tratamento é:

- A) morfina.
- B) atropina.
- C) flumazenil.
- D) digoxina.
- E) naltrexona.

Questão 43

Paciente de 20 anos é internado por sentir-se deprimido há uma semana. Repete sintomas de bruxismo e taquicardia anteriores a essa semana. Ainda no hospital, desenvolve quadro de hiperpirexia, síndrome serotoninérgica, crises de pânico e falência hepática. Alguns jovens que o acompanharam informam que, anteriormente aos primeiros sintomas, estiveram em uma festa onde consumiram drogas. A droga provavelmente utilizada foi:

- A) fenciclidina.
- B) poloides.
- C) ecstasy.
- D) cocaína.
- E) barbitúricos.

Questão 44

A olanzapina pode ter níveis plasmáticos reduzidos por:

- A) benzodiazepínicos.
- B) fluoxetina.
- C) tabagismo.
- D) zopiclone.
- E) prometazina.

Questão 45

Paciente de 30 anos vem apresentando, há 2 meses, quadro de palpitações, ansiedade, dispneia, sudorese. Vem sendo medicado com ansiolítico e, recentemente, passou a apresentar hipertensão arterial, sem histórico familiar. Devemos investigar como causa possível:

- A) intoxicação por benzodiazepínico.
- B) síndrome serotoninérgica.
- C) feocromocitoma.
- D) prolapso de valva mitral.
- E) abstinência a benzodiazepínico.

Caso Clínico 6: para responder às questões 46, 47 e 48.

Um paciente de doze anos é trazido pela mãe que entende que ele teria “tendências homossexuais”. Fica “muito tempo trancado no quarto” e “não brinca com outros meninos”. Ela é viúva e só tem esse filho. Foi levado antes a um médico que prescreveu “um remédio que o deixou com sono”. Ao exame psíquico ele se mostra retraído, lacônico, mas não evidencia nenhum sintoma psicopatológico. Sem a presença da mãe, ele se mostra um pouco mais solto, mais empático e se queixa de que ela o “sufoca”.

Questão 46

Pelas informações disponíveis, a hipótese mais provável seria:

- A) depressão.
- B) esquizotimia.
- C) homossexualismo latente.
- D) esquizofrenia prodrômica.
- E) timidez normal.

Questão 47

Como exames complementares importantes, poder-se-ia sugerir:

- A) avaliação neuropsicológica completa.
- B) mapeamento cerebral.
- C) ressonância magnética.
- D) PET/CT.
- E) apenas novas entrevistas individuais.

Questão 48

Com relação ao Caso Clínico 6, a prescrição feita pelo médico anterior, independente da correção do diagnóstico, poderia ter como restrições:

- A) nenhuma, exceto talvez, a dosagem.
- B) o uso de medicamentos em nada atinge a adolescência normal.
- C) nenhuma, já que qualquer droga pode ser indicada.
- D) a gravidade dos efeitos colaterais.
- E) dificultar o amadurecimento da personalidade ao suprimir a ansiedade.

Caso Clínico 7: para responder às questões 49 e 50.

Um paciente de 69 anos vem à consulta por alucinações visuais, que o deixam ansioso e insone. Durante as alucinações ele permanece lúcido e consciente de que são “reais”. Os sintomas se iniciaram há menos de um ano, após a perda completa da visão por doença da retina. Não há evidência de déficit cognitivo.

Questão 49

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Quadro paranoide alucinatório pré-demencial (transtorno cognitivo leve).
- B) Quadro alucinatório de provável origem iatrogênica.
- C) Crises parciais complexas.
- D) Síndrome paroxística parcial de lobo occipital.
- E) Síndrome de Charles Bonnet, por privação sensorial.

Questão 50

Em caso de se usar algum medicamento, este poderia ser:

- A) carbamazepina.
- B) haloperidol.
- C) valproato.
- D) levomepromazina.
- E) lamotrigina.