



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Leia o quadro clínico abaixo.

Paciente com 23 anos de idade, sexo feminino, com história de múltiplos episódios depressivos anteriores chega à consulta com quadro de irritabilidade, com diminuição de necessidade de sono, com fuga de ideias e agitação psicomotora. Assinale a alternativa que apresenta a medicação **menos** indicada para o momento.

- (A) Lítio.
- (B) Haloperidol.
- (C) Lamotrigina.
- (D) Olanzapina.
- (E) Divalproato.

2. Assinale a alternativa que apresenta os exames séricos que devem ser pedidos quando se inicia o tratamento com lítio em um paciente com transtorno afetivo bipolar.

- (A) Litemia, ureia, creatinina, TSH, sódio, potássio, hemograma e cálcio.
- (B) Litemia, ureia, creatinina, sódio e potássio.
- (C) Litemia, TSH, ureia, creatinina, sódio e potássio.
- (D) Ureia, creatinina, TSH, sódio, potássio, hemograma e cálcio.
- (E) TGO, TGP, ureia, creatinina, TSH, sódio, potássio, hemograma e litemia.

3. Sobre um paciente que tem diagnóstico de transtorno afetivo bipolar e que inicia quadro de depressão, assinale a alternativa que apresenta o medicamento que o médico psiquiatra **não** prescreveria para essa condição no momento.

- (A) Quetiapina.
- (B) Lamotrigina.
- (C) Lítio.
- (D) Olanzapina com fluoxetina.
- (E) Aripiprazol.

4. Em relação à classificação do retardo mental, assinale a alternativa correta.

- (A) QI entre 60 e 80 é considerado leve.
- (B) QI entre 35 e 50 é considerado moderado.
- (C) QI menor que 40 é considerado profundo.
- (D) Retardo moderado tem QI entre 50 e 70.
- (E) Retardo grave apresenta QI entre 50 e 35.

5. Considerando o conhecimento sobre pacientes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) Os sintomas tendem a diminuir na idade adulta.
  - (B) Na fase adulta, os sintomas de desatenção tendem a ser substituídos pelos de hiperatividade.
  - (C) Há uma maior associação do transtorno com o uso e o abuso de substâncias e com os transtornos de humor.
  - (D) Há várias alterações de neuroimagem relacionadas ao TDAH em comparação com controles.
  - (E) Metilfenidato tende a melhorar os sintomas de desatenção e hiperatividade.
6. Em relação ao *delirium*, assinale a alternativa correta.
- (A) As causas geralmente são fáceis de identificar e tratar.
  - (B) O tratamento principal consiste do uso de antipsicóticos.
  - (C) Pacientes de Unidade de Terapia Intensiva costumam apresentar taxas de *delirium* de 30% ou mais.
  - (D) O transtorno costuma se resolver em poucos dias após o início.
  - (E) Os benzodiazepínicos podem auxiliar no tratamento por ajudar na sedação e não piorar o quadro pré-existente.
7. Em relação aos benzodiazepínicos, assinale a alternativa correta.
- (A) O diazepam tem meia-vida curta.
  - (B) O alprazolam tem meia-vida curta.
  - (C) O lorazepam tem início de ação em 15 minutos.
  - (D) O diazepam tem início de ação em 2 horas.
  - (E) O midazolam tem meia-vida curta.

Leia o caso de um paciente abaixo para responder às questões 8 e 9.

Um paciente que há 10 anos toma 1L de pinga ao dia parou de beber há 1 dia e se apresenta, hoje, com tremores, sudorese, agitação, PA=150x100mmHg e taquicárdico.

8. A melhor conduta no momento seria:
- (A) internação, suporte clínico e benzodiazepínicos para estabilização do quadro.
  - (B) retorno ambulatorial e benzodiazepínicos para a abstinência.
  - (C) haloperidol, internação e suporte clínico.
  - (D) internação e observação clínica até os sintomas de abstinência desaparecerem.
  - (E) diazepam a cada 30min e internação.

9. O mesmo paciente já está há um mês em abstinência, sem os sintomas acima relatados. Contudo, começou a apresentar confusão mental. Ao exame físico apresenta ataxia e oftalmoplegia e apresenta muitas confabulações no seu discurso. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento principal da condição atual.
- (A) Risperidona.
  - (B) Haloperidol.
  - (C) Tiamina diário por longo prazo.
  - (D) Tiamina por 7 dias.
  - (E) Ácido fólico por 1 mês.
10. Em relação aos Transtornos Alimentares, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) A anorexia nervosa, epidemiologicamente, apresenta idade de início mais precoce que a bulimia.
  - (B) A anorexia está mais associada ao transtorno obsessivo compulsivo, ao passo que a bulimia se associa mais aos transtornos de personalidade histriônica e *borderline*.
  - (C) A bulimia divide-se em subtipos restritivo e purgativo pelo DSM-IV.
  - (D) As causas de mortalidade mais frequentes em anorexia nervosa e bulimia são, respectivamente, desnutrição/suicídio e hipocalemia.
  - (E) As bulímicas podem ter complicações médicas secundárias ao transtorno alimentar que podem levar ao óbito.
11. Um paciente desconhecido, com 35 anos de idade, comparece na emergência extremamente ansioso, assustado e agitado, referindo precordialgia e uso recente de certa substância psicoativa. Ao exame, PA=170x110mmHg, P=110bpm, midríase e sudorese. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese de intoxicação **menos** provável.
- (A) Intoxicação por cocaína.
  - (B) Intoxicação por benzodiazepínicos.
  - (C) Intoxicação por anfetamina.
  - (D) Intoxicação por LSD.
  - (E) Abstinência de heroína.
12. Em relação às demências, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) A pseudodemência é um quadro em que os sintomas físicos neurológicos são mais exuberantes que as perdas cognitivas.
  - (B) Na demência de corpúsculos de Lewy encontramos frequentemente alucinações visuais e sintomas extrapiramidais.
  - (C) Na demência vascular, os déficits cognitivos têm um padrão em “escada”. Labilidade emocional também é um sintoma frequente.
  - (D) Supõe-se que tanto no *delirium* quanto na demência há um déficit de ação colinérgica.
  - (E) A Hidrocefalia de Pressão Normal é uma causa reversível de comprometimento cognitivo, caracterizada por deterioração cognitiva, alterações de marcha e incontinência urinária.

13. Um paciente de 18 anos, com epilepsia do lobo temporal, começa a apresentar há alguns meses quadro de depressão. Assinale a alternativa que apresenta a medicação **menos** indicada na situação.
- (A) Sertralina.
  - (B) Fluoxetina.
  - (C) Venlafaxina.
  - (D) Citalopram.
  - (E) Bupropiona.
14. Em relação aos transtornos de conduta, assinale a alternativa correta.
- (A) Os sintomas devem permanecer por pelo menos 6 meses para se fechar o diagnóstico.
  - (B) O acontecimento isolado de um episódio de crueldade com outro ser humano pode fechar o diagnóstico, desde que o acontecimento tenha sido sério o bastante.
  - (C) Crianças com história de abuso físico apresentam maiores chances de ter o transtorno.
  - (D) Déficits de inteligência verbal não constituem um fator de risco para o transtorno.
  - (E) Não há evidências de predisposição genética para o evento.
15. Em relação ao autismo, as áreas afetadas consistem de
- (A) socialização, agressividade e linguagem.
  - (B) motricidade, socialização e linguagem.
  - (C) inteligência, socialização e afetividade.
  - (D) socialização, linguagem e comportamento.
  - (E) comportamento, juízo e afetividade.
16. Iniciada no final da década de 1970, a Reforma Psiquiátrica teve uma mudança no modelo assistencial em que se busca a substituição dos manicômios e dos hospitais tradicionais por
- (A) uma rede comunitária em saúde mental.
  - (B) hospitais gerais.
  - (C) internações domiciliares.
  - (D) asilos e casas de repouso.
  - (E) hospitais psiquiátricos.
17. Em relação ao suicídio em jovens, assinale a alternativa correta.
- (A) Em alguns casos, pode ser impossível determinar se a morte foi intencional ou não.
  - (B) O comportamento suicida do adolescente é fácil de identificar.
  - (C) O reconhecimento de indivíduos com risco aumentado para suicídio não modifica o curso da doença.
  - (D) O risco é mais baixo entre aqueles com transtornos psiquiátricos como esquizofrenia ou transtorno afetivo bipolar.
  - (E) São fatores de proteção: presença de transtornos afetivos na família.

18. Observe o quadro clínico abaixo.

Paciente de sexo masculino com 44 anos refere ansiedade e dificuldade de conciliar o sono após ter sofrido assalto à mão armada há três meses. Vem apresentando solilóquios e *flash-backs* em que refere ouvir as vozes dos bandidos o ameaçando. A família refere acessos de raiva frequentes desde o ocorrido. Nega uso de drogas. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta terapêutica a ser adotada.

- (A) Esquizofrenia e neuroléptico.
- (B) Esquizofrenia e eletroconvulsoterapia.
- (C) Transtorno do estresse pós-traumático e neurolépticos com inibidores seletivos da recaptação da serotonina.
- (D) Transtorno do estresse pós-traumático e inibidores seletivos da recaptação da serotonina.
- (E) Psicose dissociativa e psicoterapia e antidepressivos.

19. Uma paciente com 51 anos de idade tem diagnóstico de Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e toma fluoxetina há 8 meses. Ela não precisa mais lavar as mãos tão frequentemente, mas ainda tem uma sensação desconfortável quando encosta em "coisas sujas". Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para esta paciente neste momento.

- (A) Lorazepam é eficaz para potencialização no tratamento do TOC.
- (B) Divalproato tem uma eficácia comprovada como agente potencializador no tratamento do TOC.
- (C) Lítio tem uma eficácia comprovada como agente potencializador no tratamento do TOC.
- (D) Cingulotomia deveria ser considerada no momento.
- (E) Risperidona tem sido eficaz no tratamento do TOC.

20. Assinale a alternativa que apresenta característica que **não** pode ser considerada como típica de Transtorno Factício.

- (A) Início no começo da idade adulta.
- (B) Início insidioso.
- (C) O início dos episódios pode seguir uma doença clínica.
- (D) Procura por tratamentos médicos mais sofisticados.
- (E) O paciente tem um objetivo secundário bem estabelecido ao ter o transtorno.

21. Leia o quadro clínico abaixo.

Paciente com 36 anos de idade refere ouvir músicas há 1 semana, de forma intrusiva e desagradável, durante a maior parte do dia, sem outros sintomas ou delírios secundários a isso. Há 3 meses recebeu diagnóstico de depressão e iniciou tratamento com amitriptilina com remissão completa dos sintomas. Sem história de transtorno mental anterior. Nega outras queixas ou doenças. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para o caso.

- (A) Trata-se de ocorrência de Transtorno Obsessivo-Compulsivo, devido à emergência de pensamentos obsessivos, egodistônicos e intrusivos.
- (B) O quadro mais provável é a ocorrência de alucinações musicais secundárias a transtorno psicótico orgânico.
- (C) Tal sintoma é comum em indivíduos com restrição de sono, fadiga, cansaço e sujeitos a fortes cargas estressantes e é mais frequente na vigência de depressão.
- (D) Trata-se de alucinações musicais, efeito colateral raro de alguns antidepressivos, principalmente da classe dos tricíclicos.
- (E) O quadro mais provável é a ocorrência de sintomas obsessivos secundários a quadro orgânico.

22. Sobre o manejo da intoxicação pelo lítio, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessário sempre se alcalinizar a urina.
- (B) Usuários crônicos fazem intoxicações mais leves que os não usuários.
- (C) Alterações neurológicas não se correlacionam com o nível de litemia.
- (D) A hemodiálise pode ser necessária.
- (E) Os sintomas são específicos.

23. Leia o caso abaixo.

Paciente de 25 anos, feminino, com agitação intensa, sem uso de nenhuma medicação prévia, vai ao pronto-socorro em primeiro surto psicótico. Estava agressiva e falando de forma ininterrupta. Foi medicado com haloperidol e prometazina intramuscular. Continuou agitado, sendo feito mais duas ampolas de haloperidol. Algumas horas após evoluiu com febre, rigidez muscular difusa, taquicardia e leucocitose. Sobre esse quadro, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O tratamento é feito com antagonistas do 5HT<sub>2</sub>.
- (B) O tratamento inclui medidas de suporte clínico e uso de lorazepam.
- (C) Se não for feito o diagnóstico e tratamento precoce e adequado, pode haver várias complicações e até mesmo a morte.
- (D) Várias classes de medicamentos podem causar esse quadro.
- (E) Eletroconvulsoterapia tem que ser usado em alguns casos.

24. Em relação ao transtorno de personalidade *borderline*, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Caracteriza-se por instabilidade de relacionamentos interpessoais, de autoimagem e impulsividade.
- (B) Os casos mais graves podem ter várias tentativas de suicídio ao longo da vida.
- (C) O uso concomitante com substâncias psicoativas leva a um pior prognóstico.
- (D) As medicações anti-impulsivas conseguem um bom controle de todos os sintomas do transtorno.
- (E) A presença de raiva inadequada e intensa é frequente.

25. Em relação ao transtorno de personalidade antissocial, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Há uma incapacidade de se adaptar às normas sociais.
- (B) Ideias de referência são comuns.
- (C) Propensão para enganar pessoas.
- (D) Agressividade repetida.
- (E) Desrespeito pela segurança alheia.

26. Leia o quadro clínico abaixo.

Paciente masculino, com 26 anos de idade, há um 1 ano começou a ficar mais recluso e quieto, isolando-se no quarto. Nos últimos meses começou a falar que funcionários da faculdade o perseguiram e que estes conseguiam controlar os seus atos e pensamentos através de um “aparelho de última geração”. Ri e conversa sozinho algumas vezes. Usou haloperidol, olanzapina e risperidona por duração e dose adequados sem melhora do quadro. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada.

- (A) Clozapina.
- (B) Ziprasidona.
- (C) Aripiprazol.
- (D) Amilsuprida.
- (E) Quetiapina.

27. Assinale a alternativa que apresenta o transtorno de personalidade que possui maior associação familiar com esquizofrenia.

- (A) *Borderline*.
- (B) Anancástica.
- (C) Esquizotípico.
- (D) Esquizoide.
- (E) Paranoide.

28. Assinale a alternativa que apresenta um sintoma que **não** está entre os “As” de Bleuler para diagnóstico de esquizofrenia.

- (A) Autismo.
- (B) Ambivalência.
- (C) Afeto embotado.
- (D) Avolição.
- (E) Afasia.

29. Assinale a alternativa que apresenta o antipsicótico que está associado a menos ganho de peso.

- (A) Olanzapina.
- (B) Quetiapina.
- (C) Aripiprazol.
- (D) Clozapina.
- (E) Risperidona.

30. Assinale a alternativa que apresenta um fator de risco que **não** está associado a transtornos conversivos e dissociativos.

- (A) Baixa escolaridade.
- (B) Abuso físico na infância.
- (C) Abuso sexual.
- (D) História de experiência de trauma na vida.
- (E) Proximidade de convívio com pessoas doentes.

### CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto abaixo para responder às questões de 31 a 33.

A universalidade é um princípio finalístico, ou seja, é um ideal a ser alcançado, indicando, portanto, uma das características do sistema que se pretende construir e um caminho para sua construção. Para que o Sistema Único de Saúde (SUS) venha a ser universal, é preciso se desencadear um processo de universalização, isto é, um processo de extensão de cobertura dos serviços, de modo que venham, paulatinamente, a se tornar acessíveis a toda a população. Para isso, é preciso eliminar barreiras.

Extraído de: Teixeira C. Os princípios do SUS. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Adaptado.

31. A primeira barreira jurídica a ser eliminada universalizou o direito à saúde e foi decretada

- (A) na Comissão de Direitos Humanos.
- (B) na Constituição Federal.
- (C) na Lei Municipal Paulista em 1986.
- (D) na Lei Estadual Paulista em 1988.
- (E) nos Comitês Populares de Atenção à Saúde.

32. Por universalidade da saúde no Brasil, é correto afirmar que é um princípio que visa à

- (A) saúde como parte da integralidade da vida dos cidadãos brasileiros.
- (B) saúde como um bem não prioritário na vida do cidadão.
- (C) saúde como um modelo integrador e assegurado por políticas públicas.
- (D) saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos.
- (E) prática assistencialista.

33. A barreira da comunicação entre o cidadão e os prestadores de serviço é um problema que dificulta a universalização sob o ponto de vista

- (A) jurídico.
- (B) financeiro.
- (C) sociocultural.
- (D) econômico.
- (E) regional.

34. O princípio da gestão do sistema que implica a transferência de poder de decisão sobre a política de saúde federal (Ministério da Saúde) para os estados (Secretaria de Estado da Saúde) e municípios (Secretaria Municipal de Saúde) é definido como
- (A) universalização direta.
  - (B) integralidade.
  - (C) regionalização.
  - (D) popularização.
  - (E) descentralização.
35. Aos excluídos do mercado formal, antes da criação do SUS, assim como os não contribuintes da previdência social, cabia recorrer aos serviços de saúde prestados por
- I. instituições filantrópicas.
  - II. serviços de saúde de centros educacionais (Universidades e afins).
  - III. hospitais governamentais.
- É correto o que se afirma em
- (A) I e II, apenas.
  - (B) I, II e III.
  - (C) II e III, apenas.
  - (D) I, apenas.
  - (E) III, apenas.
36. Em relação ao novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), analise as assertivas abaixo.
- I. É vedado ao médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
  - II. É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
  - III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
  - IV. O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.
- É correto o que está contido em
- (A) II, III e IV, apenas.
  - (B) I, II e III, apenas.
  - (C) I, II e IV, apenas.
  - (D) I, III e IV, apenas.
  - (E) I, II, III e IV.

37. As ações implicadas à saúde do trabalhador está descrita entre os objetivos e atribuições na Lei 8.080/90, a qual se afirma que faz parte da
- (A) participação política.
  - (B) execução de políticas.
  - (C) execução de ações.
  - (D) prestação de serviços.
  - (E) ação de controle de serviços.
38. Em situações de urgências e emergências e em casos de calamidades públicas, é correto afirmar que o atendimento
- (A) será feito nos serviços de atenção primária de forma consecutiva.
  - (B) será feito de forma incondicional em qualquer unidade do sistema.
  - (C) será feito apenas nos serviços de atenção secundária.
  - (D) será feito apenas nos serviços de atenção terciária.
  - (E) deverá ser feito nos atendimentos móveis colocados à disposição do cidadão obrigatoriamente como primeiro acesso.
39. Em relação à quantidade mínima de médicos na composição de equipes de saúde da família, é correto afirmar que se contabiliza(m)
- (A) 5 (cinco) médicos de família.
  - (B) 4 (quatro) médicos de família.
  - (C) 3 (três) médicos de família.
  - (D) 2 (dois) médicos de família.
  - (E) 1 (um) médico de família.
40. Em relação às ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é correto afirmar que o número de ACS deve ser suficiente para cobrir
- (A) 1.000 (mil) pessoas ou 100% da população cadastrada.
  - (B) 500 (quinhentas) pessoas ou 75% da população cadastrada.
  - (C) 100 (cem) pessoas, no mínimo.
  - (D) 3.000 (três mil) pessoas, no máximo.
  - (E) 750 (setecentas e cinquenta) pessoas, no máximo, ou 100% da população cadastrada.

41. São atribuições do médico que atua junto às equipes de saúde da família:

- I. realizar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano.
- II. encaminhar os usuários aos serviços de média e alta complexidade.
- III. participar do gerenciamento correto de insumos para o adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF).

É correto o que está contido em

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

42. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

Desde o final de março de 2013, a China tem notificado infecções em seres humanos e aves (domésticas) com uma nova cepa de um subtipo de vírus da influenza, conhecido como \_\_\_\_\_.

- (A) AH1N1
- (B) AH5N6
- (C) AH7N9
- (D) AHN
- (E) AH2N2

43. As infecções humanas com vírus da influenza aviária são raras, porém aconteceram no passado, em geral após contato próximo com aves infectadas (vivas ou mortas). As aves infectadas podem disseminar uma quantidade significativa do vírus da influenza, por exemplo, em

- (A) seu sangue.
- (B) seus ovos.
- (C) seu muco ou seus dejetos.
- (D) suas carnes e seus dejetos.
- (E) seu muco e sua carne.

44. De acordo com a resolução SS-20 de 2006, assinale a alternativa que apresenta uma Doença de Notificação Imediata.

- (A) Dengue.
- (B) Febre maculosa.
- (C) Hepatite A.
- (D) Febre amarela.
- (E) Hepatite C.

45. Após confirmação laboratorial, observa-se a presença de IgG positivo para doença de Chagas (fase crônica). É correto afirmar que, nesse caso,
- (A) deve ser feita notificação junto aos serviços de locais de vigilância epidemiológica.
  - (B) não há necessidade de notificação.
  - (C) só deve ser notificado se o paciente manifestar cardiopatia chagásica.
  - (D) só deve ser notificado se o paciente apresentar manifestação entérica.
  - (E) só deve ser notificado se evoluir a óbito.
46. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma Doença de Notificação Compulsória.
- (A) Sarampo.
  - (B) Febre tifoide.
  - (C) Intoxicação por agrotóxicos.
  - (D) Ascariíase.
  - (E) Leishmaniose cutânea.
47. Assinale a alternativa que apresenta um agravo de caráter não transmissível que deve ser notificado em todo o Estado de São Paulo.
- (A) Acidentes domésticos.
  - (B) Acidente com animal peçonhento.
  - (C) Queimaduras de 3º grau.
  - (D) Paralisia flácida aguda.
  - (E) Tularemia.
48. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que deve ser notificada apenas após confirmação laboratorial.
- (A) Tétano de transmissão vertical.
  - (B) Raiva humana.
  - (C) Esquistossomose.
  - (D) Poliomielite.
  - (E) Sarampo.
49. As variadas vertentes da promoção da saúde focam que medidas preventivas em nível primário, seguindo os modelos de história natural da doença, podem ser descritas como
- (A) vacinação e saneamento.
  - (B) diagnóstico precoce e vacinação.
  - (C) quimioprofilaxia e tratamento medicamentoso.
  - (D) recuperação da saúde.
  - (E) diagnóstico clínico.

50. Ao efetuar um programa de saúde com foco em medidas de prevenção secundária, deve-se abordar

- (A) vacinação em massa.
- (B) diagnóstico clínico e laboratorial.
- (C) recuperação de alcoolistas.
- (D) consumos de água potável.
- (E) educação nutricional.