

LÍNGUA PORTUGUESA questões 01 a 10**A vida após a vida**

O senhor D., de 95 anos, choca-se toda vez que vê, na televisão, notícia da morte da menina Isabella. Não que se choque com novos desenvolvimentos do caso. Como não se lembra do noticiário do dia anterior, e nem mesmo, quando chega a hora do noticiário da noite, daquele que viu à tarde, a cada noticiário trava conhecimento do caso pela primeira vez. A cada vez um choque novinho em folha. D. mora com a filha e o genro. A mulher já morreu há alguns anos. A filha chama-se Luíza, mas ele a chama de Ana, que era o nome da mulher. A família já se acostumou às confusões que povoam a mente de D. e em geral não se dá ao trabalho de corrigi-lo. Contra essa confusão específica, porém, o genro costuma se insurgir: “Se esta aqui é Ana, que estou fazendo eu nesta casa?”, pergunta.

A senhora T., de 87 anos, passa horas lendo a mesma página do mesmo livro. Sentada à mesa, acompanha com o dedo a linha em que os olhos pousam. Às vezes, o dedo permanece muito tempo na mesma linha. Outras vezes, vai velozmente até o fim da página, e então volta ao início, e começa de novo(...) T. não apenas não grava o que leu – também não grava o que come. Pode já ter almoçado, mas, se vê a sobrinha, que chega sempre atrasada, sentar-se à mesa, ela se senta também.(...)

O senhor L., de 94 anos, às vezes é levado pelo acompanhante para dar uma volta no quarteirão, na cadeira de rodas a que foi reduzido desde que quebrou a perna. Outras vezes, a filha o tira de casa para uma ida ao médico. Quando volta, ele custa a reorientar-se. “De quem é esse apartamento?”, pergunta. Não adianta dizerem que é o seu próprio apartamento, ele não aceita tal explicação. “Que apartamento bom”, elogia.

A senhora H., de 82 anos, costumava comparecer uma vez por mês à reunião em que, com amigas da mesma idade, costurava roupas de crianças para os pobres. Como as amigas sabiam que ela andava meio esquecida, telefonaram na véspera para lembrá-la da reunião. No dia mesmo voltaram a ligar, para lembrar que o compromisso era às 15 horas. Eis porém que a reunião se inicia e nada de H. aparecer. Resolvem ligar para a casa dela e ficam sabendo pela empregada que H. realmente chegou a sair de casa. Na rua, em vez de tomar um táxi, pôs-se a andar a pé em volta do quarteirão. Esqueceu-se de para que saíra. Quando cansou, voltou para casa. “Ainda bem que voltou”, comentou a empregada. Foi a última vez que chamaram H. para a reunião.

Um subproduto do notável progresso da medicina em prolongar as vidas é a explosão do mercado de trabalho para a profissão de atendente. Outro é a redobrada atividade das fábricas de fraldas

geriátricas. Outro ainda é a quantidade cada vez maior de pessoas cuja mente lhes dá adeus bem antes do corpo. As avarias da memória acabam por roubar também o passado de pessoas para as quais o futuro já faltava – e o presente é uma linha tênue demais para equilibrar com segurança um ser humano. Começa-se por esquecer os compromissos, como a senhora H. Evolui-se para não reconhecer onde se está, como o senhor L., e daí para não se lembrar da linha que acabou de ler ou da comida que acabou de comer, como a senhora T. No percurso, vai se esgarçando essa coisa que nos segura a nós mesmos chamada “eu”. A certa altura, essa coisa se extingue, e a pessoa não reconhece mais a si própria. Uma população cada vez maior de eus à deriva caracteriza o admirável mundo novo deste início do século XXI.

A maior esperança de cura ou de atenuação, dos males que afetam o cérebro dos velhos reside hoje, como no caso do diabetes ou da doença de Parkinson, nas possibilidades regenerativas das células-tronco. No Brasil, as pesquisas com células-tronco obtidas em embriões descartados encontram-se pendentes de decisão do Supremo Tribunal Federal. O julgamento, iniciado no dia 5 de março, teve seu andamento suspenso por um pedido de vistas do ministro Carlos Alberto Direito. Transcorrido um mês, o ministro Direito requereu, na semana passada, a prorrogação de seu pedido, e não tem prazo para recolocar a matéria em julgamento. Pode ser nesta semana, pode ser daqui a dois anos. O ministro Direito é um católico praticante e observante das diretrizes de Roma. A Igreja Católica é contra a pesquisa com embriões em nome da vida, tal qual a entende.

Roberto Pompeu de Toledo, in Veja,

16 de abril de 2008

1 - O texto apresenta três “subprodutos do notável progresso da medicina”. O último se refere:

- A) à insegurança do ser humano.
- B) a pesquisas com células-tronco.
- C) à falta de perspectivas para o futuro.
- D) a problemas de senilidade.

2 - No texto, a referência à morte da menina Isabela, jogada do 6º andar de um prédio em São Paulo, no mês de abril deste ano:

- A) ilustra o caso do senhor D., de 95 anos, personagem do texto.
- B) é o recurso utilizado pelo autor para provar como o senhor D. se beneficiaria com as novas pesquisas.
- C) evita que os leitores ignorem um caso de infanticídio que, inevitavelmente, acabará por cair no esquecimento.
- D) desvia a atenção do leitor com o objetivo de amenizar o assunto desenvolvido nos parágrafos seguintes.

3 - Assinale a opção que não pode ser relacionada ao texto.

- A) Apesar do recurso utilizado pelo autor, indicando a inicial do nome e a idade dos idosos em cada caso descrito, não se pode atestar que os personagens sejam reais e, possivelmente, simbolizam pessoas que apresentam sintomas das doenças.
- B) Provavelmente, o autor consumiu quatro parágrafos descrevendo mais de um caso com o objetivo de valorizar os problemas enfrentados pelos idosos e que possivelmente poderiam ser atenuados caso as pesquisas com embriões se realizassem.
- C) No título do texto, em que a palavra VIDA se repete, a segunda ocorrência está intimamente ligada à pesquisa com células-tronco.
- D) A ocorrência da palavra VIDA na última linha do texto se opõe à morte.

4 - No trecho: “Como não se lembra do noticiário do dia anterior...”, a conjunção poderia ser substituída, sem alteração de sentido, por:

- A) já que
- B) consoante
- C) conquanto
- D) posto que

5 - Como se justifica o plural da palavra “eu” no 5º parágrafo?

- A) Através da nova organização sintática do enunciado.
- B) Pelo desconhecimento das regras de plural.
- C) Em português, a flexão de plural é feita com o acréscimo de s ao final da palavra.
- D) Pela mudança na classe gramatical.

6 - Em “A família já se acostumou às confusões que povoam a mente de D.”, o pronome oblíquo está em posição proclítica, que se justifica da mesma maneira que em:

- A) “Contra essa confusão específica, porém, o genro costuma se insurgir.”
- B) “O senhor D., de 95 anos, choca-se toda vez que vê, na televisão, notícia da morte da menina Isabella.”
- C) “... mas ele a chama de Ana, que era o nome da mulher.”
- D) “...e em geral não se dá ao trabalho ...”

7 - Aponte a única oração que não funciona como adjetivo.

- A) “Sentada à mesa, acompanha com o dedo a linha em que os olhos pousam.”
- B) “...e daí para não se lembrar da linha que acabou de ler...”
- C) “A família já se acostumou às confusões que povoam a mente de D.”
- D) “Não adianta dizerem que é o seu próprio apartamento, ele não aceita tal explicação.”

8 - Assinale a opção que deve ser preenchida com o primeiro termo entre parênteses.

- A) _____ você quer chegar com essas pesquisas? (Onde - Aonde)
- B) Não foi possível reunir mais dados _____ pesquisas com embriões. (há cerca de - acerca de)
- C) Fiquei satisfeito porque esta decisão veio _____ meus objetivos. (de encontro a - ao encontro de)
- D) Não concordaram com as pesquisas e _____ aceitaram as minhas sugestões. (tampouco - tão pouco)

Leia a tirinha antes de responder às questões abaixo:



9 - No primeiro quadrinho da tira, a palavra QUE deve ser classificada como:

- A) conjunção causal.
- B) conjunção integrante.
- C) pronome relativo.
- D) conjunção concessiva.

10 - Indique a função sintática das formas substantivadas LER e ESCREVER, no último quadrinho.

- A) Predicativo
- B) Objeto indireto
- C) Objeto direto
- D) Complemento nominal

SUS

questões 11 a 20

11 - Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas da frase abaixo.

Nas estruturas do Sistema Único de Saúde, as Conferências de Saúde devem reunir-se a cada _____ com a representação dos _____.

- A) 2 anos – gestores do governo federal e profissionais de saúde.
- B) 2 anos – gestores das secretarias municipais e estaduais de saúde.
- C) 4 anos – vários segmentos sociais.
- D) 4 anos – gestores das secretarias municipais e estaduais de saúde.

12 - Considere as afirmações abaixo sobre os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde apenas no nível primário de assistência.

II - Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso somente nos níveis de baixa e média complexidade do sistema.

III - Participação da comunidade.

Marque a alternativa correta.

- A) Apenas a II
- B) Apenas a III
- C) Apenas a I
- D) I e II

13 - Em relação às diretrizes do modelo assistencial do SUS no Brasil, está incorreto afirmar que:

- A) a atenção à saúde da população em relação à integralidade deve incorporar um amplo espectro de intervenções, articulando ações de promoção e prevenção, curativas e de reabilitação.
- B) a equidade refere-se à garantia de que todos os cidadãos – não importando gênero ou situação social, econômica, cultural ou religiosa – devem obter igual acesso a todos os níveis do sistema de saúde.
- C) a área de abrangência de uma Unidade de Saúde deve estar limitada geograficamente e conter a identificação de áreas de risco, possibilitando um diagnóstico demográfico, socioeconômico, cultural e epidemiológico da população a ser assistida.
- D) o controle social refere-se à organização do sistema de saúde para a participação da população na determinação de políticas públicas.

14 - A propósito da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa incorreta.

- A) A direção municipal do SUS é exercida pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- B) As ações e serviços de saúde executados pelo SUS, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada por complexidade crescente.
- C) A rede municipal de serviços de saúde incorpora compulsoriamente todos os serviços públicos, filantrópicos e privados existentes.
- D) Os municípios podem constituir consórcios, equacionando um conjunto de ações necessárias pra garantir o princípio da integralidade.

15 - Segundo estudo realizado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), cerca de 2,2 milhões de pessoas morrem anualmente no mundo, vítimas de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho. Esses dados revelam a importância do desempenho de atividades referentes à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores. No Brasil, as ações e serviços referentes à saúde do trabalhador devem ser executadas pelo:

- A) Ministério do Trabalho.
- B) Sistema de Previdência Social.
- C) SUS – direção municipal.
- D) Ministério da Saúde.

16 - O movimento denominado Reforma Psiquiátrica Brasileira, que propõe, com o apoio do Executivo e Legislativo, a mudança do modelo assistencial em saúde mental, teve como resultado, há cerca de duas décadas, a criação de um novo espaço para a saúde mental denominado, geralmente, de CAPS – Centro de Atenção Psicossocial. Com relação ao CAPS, é correto afirmar:

- A) o CAPS, na medida em que se caracteriza pela intervenção psicossocial e exclui a dimensão biológica no tratamento, apesar de apresentar várias contribuições, torna-se um entrave à conquista da integralidade biopsicossocial nesta modalidade de serviço.
- B) o CAPS, por ser em geral uma unidade de referência primária e secundária, tem preconizada a sua localização para os diversos distritos sanitários nas capitais e nos grandes centros.
- C) a ausência de psiquiatras nas unidades tipo CAPS está preconizada na Lei 10.216, que “dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial”, tendo em vista seu objetivo central de intervir na prevenção primária,

deixando com os hospitais psiquiátricos a tarefa da prevenção secundária e terciária.

- D) o objetivo principal do CAPS é promover a readaptação ou reinserção do doente mental na sociedade, portanto intervém prioritariamente na prevenção terciária.

17 - No Brasil, o Sistema Único de Saúde estabelece como competência municipal:

- A) a vigilância sanitária de portos e aeroportos.
 B) a execução de serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador.
 C) a coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
 D) o financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local.

18 - De acordo com a Lei 8080/90, pode ser considerada despesa com ações e serviços de saúde a quantia aplicada em:

- A) capacitação de recursos humanos do SUS.
 B) pagamento de aposentadorias e pensões.
 C) assistência à saúde de clientela fechada.
 D) merenda escolar.

19- A Lei 8080/90 estabelece as atribuições de cada nível de governo, dentro do Sistema Único de Saúde – SUS. Segundo esta lei, é atribuição da União:

- A) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros vinculados ao SUS.
 B) formar consórcios intermunicipais entre as diversas regiões dos estados.
 C) elaborar normas para regular as relações entre o SUS e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
 D) executar ações de saneamento básico para a população.

20 - Atualmente, o repasse financeiro da União para estados e municípios se dá por meio de:

- A) transferências pactuadas e integradas.
 B) pagamentos de produtividade.
 C) pagamentos por procedimento.
 D) transferências regulares e automáticas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO questões 21 a 40

21 - Níveis plasmáticos elevados de lítio podem ocorrer no seguinte caso:

- A) dieta alta em sódio.
 B) uso de diuréticos tiazídicos.
 C) polidipsia.
 D) função hepática comprometida.

22 - O melhor exame complementar para orientar o início do tratamento com tricíclicos num paciente idoso seria:

- A) urina (EAS).
 B) transaminases.
 C) hemograma completo.
 D) eletrocardiograma.

23 - Paciente de 79 anos, previamente normal, em uso de tiazídicos para hipertensão discreta, apresentou quadro de herpes zóster e foi medicada com carbamazepina para a dor neural. Após alguns dias, mostra-se aporoxica, desmotivada, apática, apragmática, com o olhar perdido, pouco responsiva, sem estabelecer contato interpessoal. Exames de eletrólitos mostram Na^+ 122 mmol/L, K^+ 4 mmol/L. O diagnóstico mais provável e a medida terapêutica mais adequada são:

- A) quadro confusional por hiponatremia; interromper medicações.
 B) quadro depressivo reativo; iniciar antidepressivos.
 C) quadro demencial degenerativo; iniciar estimulantes cognitivos.
 D) quadro psicótico involutivo, desencadeado por doença orgânica; iniciar antipsicótico.

24 - Paciente de 72 anos apresenta quadro progressivo de desânimo, amnésia retroanterógrada e discurso desconexo, com desnutrição e parestesias evoluindo para paraparesia e restrição ao leito, iniciadas há cerca de oito meses. Hemograma com hematócrito 28 e VCM 118. Endoscopia revelando gastrite atrófica. O diagnóstico mais provável é:

- A) anorexia e depressão vinculadas ao *stress*.
 B) quadro astênico devido à gastrite e à anemia ferropriva.
 C) quadro demencial por anemia perniciosa.
 D) desnutrição e astenia subsequentes à doença de Alzheimer.

25 - Paciente de 38 anos, trazido pela família, apresentando insônia terminal, desânimo, inibição psicomotora, idéias de ruína e histórico de tentativas de suicídio. Não está em uso de medicamentos nem mostra histórico clínico importante. A conduta mais adequada é:

- A) iniciar lítio, com clonazepam à noite.
 B) iniciar psicoterapia, com ou sem medicação.
 C) iniciar amitriptilina com levomepromazina à noite, sob internação.
 D) iniciar fluoxetina, com midazolam à noite, em regime ambulatorial.

26 - O delírio de ciúmes está comumente relacionado a:

- A) transtorno obsessivo-compulsivo.
 B) esquizofrenia paranóide.

- C) depressão reativa.
D) alcoolismo.

27 - Um adolescente mostra-se progressivamente agressivo e suspicaz; fica relutante em vir ao médico. Acha que pretendem matá-lo. A família relata que está em uso recente de clonazepam para tratamento de ansiedade e metilfenidato para déficit de atenção. O primeiro passo deve ser:

- A) internar e iniciar antipsicótico.
B) suspender o metilfenidato.
C) investigar se está em uso de *crack*.
D) pedir uma ressonância magnética de crânio.

28 - Uma mulher de 62 anos, dedicada apenas aos afazeres domésticos, procura o ambulatório dizendo estar “com a cabeça fraca” e formulando queixas predominantemente referentes à memória, tais como esquecer a comida no fogo ou as roupas na máquina de lavar. Relata, com angústia, todas as suas mazelas, detalhadamente. Dá o nome dos quatro remédios de que faz uso, “para a memória”: *Memoriol*, *Ginkgo biloba*, *Ginseng* e *Valeriana* e, informando que o primeiro é tomado pela manhã, os outros dois às refeições e o último à noite. Relata que vive só com o marido, pois seus quatro filhos trabalham, estão casados e moram em outras localidades. O diagnóstico mais provável é:

- A) fase inicial do mal de Alzheimer.
B) transtorno cognitivo leve.
C) fase inicial de demência fronto-temporal.
D) depressão menor (leve ou reativa).

29 - Um indivíduo de 40 anos é trazido à tarde ao posto de urgência pela polícia, que relata que ele havia matado por espancamento a própria mãe, com quem vivia, em razão desta ser surda e insistir “em aumentar demais o volume da TV”. O evento havia ocorrido durante a noite anterior, mas só foi descoberto pela manhã, pela faxineira. O paciente mostra-se tranqüilo e diz que foi um acidente, que “ela caiu” e ele tentou socorrê-la. Acrescenta que como não obteve sucesso e “o telefone estava com defeito”, foi dormir, deixando para resolver o problema no dia seguinte. Não sabe explicar as evidências de violência, atribuindo-as a pessoas maledicentes que querem prejudicá-lo. Estudou até o segundo grau, mas não trabalha, pouco sai de casa e vive precariamente às custas da aposentadoria da mãe; não dispõe de nenhum outro recurso. Relata que fez um tratamento “para depressão” há algum tempo, mas o abandonou e não sabe dizer qual foi. Apresenta-se inadequadamente trajado e em precárias condições de asseio corporal. O perfil descrito corresponde a um quadro:

- A) deficitário (oligofrênico).
B) psicopático (sociopático).
C) bipolar (maníaco-depressivo).
D) psicótico (esquizofrênico).

30 - Antigamente, usava-se o termo latino *moria* para designar o estado de desinibição inadequada — loquacidade exagerada, atitude pueril, comportamento inconveniente — devido à perda da repressão e do senso crítico, encontrado em certos estados demenciais, especialmente a paresia geral progressiva, de natureza sifilítica. Hoje em dia, esse quadro pode ser encontrado, preferencialmente:

- A) nas demências fronto-temporais.
B) na doença de Alzheimer.
C) na síndrome de Korsakoff.
D) nas demências subcorticais.

31 - A síndrome demencial, em seu início, tem como características básicas:

- A) confusão mental e perda da lucidez de consciência.
B) hipomnésia de fixação da libido.
C) amnésia seletiva e diminuição da capacidade de concentração.
D) diminuição da capacidade intelectual e hipomnésia anterógrada.

32 - O *delirium tremens* se caracteriza por:

- A) consciência lúcida e atividade delirante.
B) rebaixamento da consciência e alucinações.
C) idéias delirantes e alucinações.
D) desagregação mental sem alucinações.

33 - Alucinações e idéias delirantes são, respectivamente, consideradas distúrbios:

- A) da vontade e da sensopercepção.
B) da afetividade e do pragmatismo.
C) da sensopercepção e da inteligência.
D) da sensopercepção e do pensamento.

34 - Que drogas ou grupos de drogas tendem a provocar maior dependência e cuja retirada brusca ocasiona reações de abstinência mais graves:

- A) benzodiazepínicos hipnóticos e antidepressivos tricíclicos.
B) neurolépticos típicos e estabilizadores do humor.
C) etanol e opiáceos.
D) alucinógenos (LSD) e estimulantes (cocaína, anfetaminas).

35 - O que melhor caracteriza o método terapêutico psicanalítico é o recurso a:

- A) transferência e interpretação.
B) hipnose, sugestão e condicionamento.

- C) relaxamento, reassuramento e dessensibilização.
- D) catarse, cognição e reforço.

36 - A lei 10.216/2001 “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”. Assim, marque entre os itens abaixo a melhor afirmativa sobre a referida lei:

- A) É de responsabilidade do poder público oferecer instituição hospitalar adequada para a manutenção da internação psiquiátrica de pacientes há longo tempo internados, com graves comprometimentos psíquicos.
- B) Determina o acesso restrito aos meios de comunicação disponíveis.
- C) Determina o direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária.
- D) A finalidade permanente do tratamento está voltada para a proteção social da comunidade.

37 - Em relação aos procedimentos de internação, marque a afirmativa que melhor retrata o exposto na lei 10.216/2001.

- A) Determina a obrigatoriedade de comunicação oficial ao Ministério Público Estadual, pelo responsável técnico da instituição, das internações psiquiátricas involuntárias no prazo de setenta e duas horas do ocorrido;
- B) É indispensável o laudo médico para a realização de internações psiquiátricas, exceto nos casos citados na lei 10.216;
- C) As internações psiquiátricas são classificadas em dois tipos: involuntárias e voluntárias, sendo a internação determinada pela justiça (compulsória) incluída nos subtipos de internação involuntária;
- D) O término da internação involuntária dar-se-á apenas quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento não tendo respaldo a alta solicitada pelos familiares.

38 - Paciente 13 anos, sexo masculino, comparece a consulta psiquiátrica pela primeira vez, por encaminhamento da escola. Apresenta queda atual do rendimento escolar, associado a distraibilidade, envolvimento em conflitos no recreio e escassa aceitação das regras disciplinares em sala de aula. Em casa, sua mãe relata um comportamento desafiador, mau humor e queixas frequentes de náuseas e cefaléia. Era o capitão do time de futebol da rua onde morava até o ano anterior, mas atualmente se recusa a realizar qualquer atividade desportiva. Os pais referem que começaram a perceber estas alterações há aproximadamente um ano, após a transferência da família do interior para o Rio de Janeiro. O

quadro clínico descrito reúne mais critérios para a hipótese diagnóstica principal de transtorno:

- A) depressivo.
- B) de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH).
- C) de conduta.
- D) psicótico inicial.

39 - Em relação aos transtornos globais do desenvolvimento, podemos afirmar que:

- A) não é encontrada diferença na distribuição por sexo no transtorno autista.
- B) na síndrome de Asperger há um comprometimento das relações sociais como no autismo infantil, mas o desenvolvimento da linguagem pode estar preservado.
- C) para o diagnóstico de autismo infantil, além das manifestações clínicas é necessário exames genéticos para busca dos marcadores específicos encontrados nesta patologia.
- D) não há droga considerada específica para o transtorno autista mas além dos neurolépticos, os benzodiazepínicos podem ser utilizados para reduzir a ansiedade e as estereotipias motoras.

40 - Em relação aos quadros obsessivo compulsivos, na concepção psicodinâmica, encontramos os seguintes mecanismos de defesa:

- A) forclusão, projeção, conversão.
- B) isolamento, anulação, formação reativa.
- C) repressão, regressão, sublimação.
- D) identificação, repetição, compulsão.

