

**Questão 1** **Introdução e Conceitos Fundamentais**

Assinale a alternativa que corresponde a uma droga estimulante do sistema nervoso central.

- ☐ A Álcool
- ☐ B Cocaína
- ☐ C Benzodiazepínicos
- ☐ D THC (maconha)
- ☐ E LSD-25

Essa questão possui comentário do professor no site [4000180977](#)

**Questão 2** **Introdução e Conceitos Fundamentais** **Dependência de Tabaco**

Responsável por uma das principais causas de morte do mundo, o tabagismo leva a óbito aproximadamente 5 milhões de pessoas a cada ano. A nicotina, uma amina terciária volátil, é o componente ativo mais importante do tabaco e também a causadora de dependência.

Nas terminações nervosas, a nicotina estimula a liberação dos seguintes neurotransmissores:

- ☐ A acetilcolina, dopamina, noradrenalina e serotonina
- ☐ B dopamina, noradrenalina e serotonina.
- ☐ C acetilcolina, noradrenalina e serotonin
- ☐ D acetilcolina, dopamina, ocitocina, noradrenalina e serotonina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177260](#)

**Questão 3** **Introdução e Conceitos Fundamentais**

Um homem com 48 anos de idade é obeso, tabagista e hipertenso há 6 anos, quando, devido a esse quadro, foi-lhe recomendada mudança do estilo de vida e prescrita farmacoterapia. Procura hoje a Unidade Básica de Saúde (UBS) com níveis tensionais elevados, glicemia alterada e referindo ter deixado de usar os medicamentos anti-hipertensivos prescritos dizendo "eles estão me fazendo sentir doente". O paciente relata que, durante a pandemia da COVID-19, deixou de seguir as orientações alimentares, de atividade física e de cessação do tabagismo.

Para esse caso, a conduta a ser adotada pela equipe da UBS é

- A construir um projeto terapêutico singular e pactuar com o paciente as propostas de ações para a mudança do estilo de vida e a adesão medicamentosa.
- B esclarecer o paciente, no projeto terapêutico singular, sobre as consequências da não adesão ao tratamento, destacando o perigo dos potenciais danos clínicos e reiterando firmemente o aconselhamento.
- C utilizar, no projeto terapêutico singular, a negação do paciente aos problemas apresentados e a adesão ao tratamento como formas de pressão para obtenção da mudança do estilo de vida.
- D condicionar, na construção do projeto terapêutico singular, a adesão às mudanças do estilo de vida e ao tratamento farmacológico e comunicar ao paciente que, se não seguir as orientações da equipe, não poderá mais ser atendido na UBS.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176590](#)

#### Questão 4    **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS**    **Tabaco**

Após campanha antitabagista, as autoridades sanitárias constataram redução significativa do número de fumantes apenas entre os grupos populacionais de maior renda e escolaridade. Com base nesse fato e nos princípios do SUS, é correto afirmar que a(s):

- A cultura das classes populares costuma ser o principal obstáculo para a realização de ações efetivas em saúde pública
- B iniquidades em saúde devem ser combatidas com investimentos para maior homogeneização dos cuidados em saúde
- C negligência aos cuidados à saúde costuma ser um fator atrelado à falta de recursos, o que dificulta o acesso à atenção básica
- D desigualdade social pode influenciar no desfecho da intervenção, porque pessoas de baixa renda tendem a ser mais negligentes

4000171027

#### Questão 5    **Dependência de Tabaco**

Em relação à abordagem para cessação do tabagismo no âmbito do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas abaixo como Verdadeiras (V) ou Falsas (F) e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- I. O uso de adesivos transdérmicos de nicotina pode ser iniciado enquanto o paciente ainda estiver fumando, como forma de motivação para o abandono do hábito de fumar.
- II. A terapia cognitivo-comportamental consiste em fornecer informações sobre os riscos do tabagismo e os benefícios de parar de fumar, e no estímulo ao autocontrole ou auto-manejo para que os indivíduos possam administrar o ciclo da dependência.
- III. É recomendado que pacientes tabagistas que relatam história pregressa de transtorno psiquiátrico ao profissional de saúde que o recebe, sejam encaminhados (caso ainda não tenham sido) para avaliação de profissional da saúde mental.
- IV. O acompanhamento médico deve ser semanal por três meses, em seguida, quinzenal por mais dois meses, e mensal até um ano. Entre os critérios de prescrição de apoio medicamentoso, estão os fumantes com escore do teste de Fagerström < 4

- A I (V); II (F); III (F); IV (V)
- B I (V); II (V); III (F); IV (V)
- C I (F); II (V); III (V); IV (F)
- D I (F); II (F); III (V); IV (F)

4000168756

#### Questão 6 Dependência de Álcool Álcool

O alcoolismo um problema prevalente e complexo. Os profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde são os mais indicados para a detecção precoce para realizar alguma intervenção em relação ao uso abusivo do álcool. Identifique a forma CORRETA sobre essa abordagem na atenção primária à saúde:

- A A equipe de saúde, coordenada pelo médico, deve desenvolver campanhas alertando sobre os riscos do consumo de álcool e implementar estratégias para diminuir a comercialização deste na sua área de atuação
- B A Intervenção Breve é uma técnica de motivação para a mudança de comportamentos de saúde direcionada, principalmente, para pessoas que fazem uso abusivo de álcool ou outras drogas
- C O médico deve prescrever tratamento medicamentoso a todo paciente que faz uso abusivo de álcool, buscando gerar um efeito aversivo, diminuindo assim seu consumo
- D Sempre que identificado, o paciente com problemas relacionados ao álcool deve ser encaminhado para atendimento especializado

4000168751

#### Questão 7 Abstinência de Álcool

Um homem de 62 anos está internado há 2 dias devido à fratura de pé D. Possui histórico de consumo de bebida alcoólica em grande quantidade, principalmente destilados. Apresenta agitação importante, tremores, febre baixa e taquicardia, além de delírios audiovisuais. Em relação ao tratamento medicamentoso da abstinência alcoólica, assinale a melhor alternativa nesse caso.

- A Diazepam 10mg endovenoso (EV).
- B Midazolam 10mg intramuscular (IM).
- C Haloperidol 5mg EV.
- D Haloperidol 5mg IM.
- E Clorpromazina 25mg IM.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000167120

#### Questão 8 Intoxicação por Opioides

Uma mulher de 30 anos é levada ao serviço médico de urgência, por familiares, com quadro de rebaixamento do nível de consciência. Ao exame, apresenta-se bradipneica (FR=8irpm) e comatosa (glasgow 9). A mãe informa histórico de uso de heroína. Após estabilização clínica inicial, qual é a conduta mais adequada?

- A Hipotermia terapêutica.
- B Lavagem gástrica com carvão ativado.
- C Administração de flumazenil endovenoso.
- D Administração de bicarbonato endovenoso.
- E Administração de naloxona endovenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167115](#)

#### Questão 9 **Abstinência de Álcool**

Homem, 42 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao PS, restrito à maca, por estar agitado e falando sozinho na rua. Trata-se de um morador de rua, com trajas sujos e higiene pessoal precária. Está muito agitado, confuso, desorientado no tempo e no espaço, assustado, fala de uma perseguição e refere ver bichos e vultos. Exame físico: desidratado 2+/4+, descorado 2+/4+, temperatura 37,8 °C, FC = 108 bpm, sudorese profusa e tremores grosseiros das mãos; roncos e estertores na base do hemitórax esquerdo. Qual é a conduta imediata mais adequada?

- A Manter a contenção física, glicose hipertônica IV, haloperidol IM.
- B Manter a contenção física, hidratação IV, tiamina IV, diazepam IV.
- C Retirar a contenção física, exames laboratoriais e de imagem, antibioticoterapia.
- D Retirar a contenção física, prometazina IM, hidratação IV.

4000166321

#### Questão 10 **Intoxicação por Álcool**

Não raramente são admitidos no pronto-socorro indivíduos com ingesta alcoólica abusiva. Assim, a equipe médica deve observar e decidir por medidas medicamentosas e preventivas com urgência. Com relação a esse tema, assinale a alternativa correta.

- A O uso de drogas depressoras do sistema nervoso central é rotina para a contenção química e a prevenção de convulsões.
- B O uso concomitante de tiamina e glicose, ambos intravenosos, está indicado para prevenir a encefalopatia de Wernicke-Korsakoff.
- C Ao apresentar vômitos, o paciente deve ser sedado e decidir por intubação orotraqueal de imediato, pelo risco de broncoaspiração.
- D O esvaziamento gástrico com sonda nasogástrica não contribui para a melhora clínica, mesmo em ingesta alcoólica exacerbada, em intervalo de tempo menor que uma hora.
- E O uso de furosemida intravenosa acelera o metabolismo e a eliminação do álcool em seus níveis tóxicos, podendo ser útil no arsenal medicamentoso contra intoxicações graves pelo álcool.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166184](#)

#### Questão 11 **Medicina Preventiva    Atenção Primária à Saúde APS no Brasil    Abstinência de Álcool**

Médico está realizando seu primeiro plantão numa Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) 24h numa cidade com 200 mil habitantes. Essa cidade tem a seguinte rede de saúde:

100% de cobertura de Estratégia de Saúde da Família (ESF)
1 Núcleo de Apoio de Saúde da Família para cada 6 equipes da ESF, composto por fisioterapeuta, psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psiquiatra, educador físico e assistente social
1 Centro de Apoio Psicossocial para adultos 24h com 6 leitos (CAPS-adulto)
1 Centro de Apoio Psicossocial da Infância e Juventude (CAPS-IJ)
1 Centro de Apoio Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS-AD)

1 Centro de Referência em Reabilitação com ambulatório de ortopedia, fisioterapia, acupuntura, fisioterapia e terapia ocupacional
1 Hospital Geral de porte secundário com 200 leitos com Pronto-Socorro e enfermagem de clínica médica, pediatria, psiquiatria, ginecologia, obstetrícia, cirurgia geral, cirurgia vascular e ortopedia. Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva de Adultos e de Pediatria e uma Unidade de Neonatologia
1 Casa de Parto com enfermeiras obstetrias, parteiras e doulas
1 Centro de especialidade ambulatorial com: pré-natal de alto risco, otorrinolaringologia, oftalmologia, nefrologia, dermatologia e cardiologia.
1 UPA 24h para adultos e crianças, com sala de emergência, retaguarda com 8 leitos e ambulância.

Após atender um paciente na UPA, o médico fez uma carta de contrarreferência. Qual a alternativa correta, considerando os princípios de organização das redes de saúde?

- A** Idoso com dor lombar crônica há 7 anos. Tomografia com osteófitos em coluna lombar. Realizada analgesia. Encaminhado à ortopedia e fisioterapia.
- B** Adulto em observação por abstinência alcoólica com melhora dos sintomas. Exames normais. Prescrito benzodiazepínicos. Encaminhado à Estratégia de Saúde da Família.
- C** Criança com atraso escolar e suspeita de autismo encaminhada ao CAPS-IJ. Orientação aos pais que não há urgência.
- D** Gestante primigesta, realizou diagnóstico de sífilis secundária no Pronto-Socorro. Realizada primeira dose de penicilina. Encaminhada ao pré-natal de alto risco.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165574](https://www.4000165574.com.br)

## Questão 12 **Tabaco**

A primeira consulta de gestante de 23 anos, em situação de rua, foi realizada com 14 semanas. Nessa consulta verifica-se que ela fuma 4 cigarros por dia, o primeiro no período da tarde. A paciente afirma que até gostaria de parar de fumar, mas que não consegue, pois já tentou outras vezes e não conseguiu. Qual é a primeira abordagem recomendada pelo Ministério da Saúde para esse tipo de situação?

- A Verificar como foram as tentativas anteriores e orientar estratégias de tratamento durante a gestação.
- B Orientar sobre os riscos e encaminhar para grupo de apoio da unidade básica de saúde.
- C Registrar a dificuldade da cessação do tabagismo e encaminhá-la para o pré-natal de alto risco.
- D Avaliar o nível de dependência pelo escore de Fagerström e notificar a assistência social.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165564](#)

**Questão 13** **Tabaco** **Dependência de Tabaco**

O tratamento para cessação do tabagismo no SUS

- A tem duração prevista de 12 meses e envolve as etapas de avaliação, intervenção e manutenção da abstinência.
- B alcança o seu objetivo independentemente da vontade do tabagista de parar de fumar.
- C consiste basicamente no tratamento farmacológico com antidepressivo.
- D é baseado somente na terapia de reposição de nicotina (adesivo, goma e pastilha) isolada ou em combinação.
- E conta com o aconselhamento estruturado que deve ser coordenado sempre por psiquiatras.

4000165213

**Questão 14** **Abstinência de Álcool**

Paciente alcoolista, insone, interrompe, sem orientação médica, o uso da substância e, 20 horas após a interrupção do consumo, é acometido de crise epiléptica. Nessa situação, o médico deve:

- I. Ficar atento a sinais de desenvolvimento de delirium tremens.
- II. Prescrever hipnóticos para melhora do sono e desta forma prevenir episódios convulsivos.
- III. Investigar se a crise epiléptica é decorrente de outra etiologia.

Quais estão corretas?

- A Apenas I e II.
- B Apenas I e III.
- C Apenas II e III.
- D I, II e III.

4000164568

**Questão 15** **Abstinência de Álcool**

A síndrome de abstinência por substância está associada aos seguintes critérios:

- I. O desenvolvimento de uma síndrome específica da substância devido à interrupção ou redução de seu uso intenso e prolongado.



II. A síndrome específica da substância causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

III. Os sintomas não se devem a uma condição médica geral, nem são mais bem explicados por outro transtorno mental.

Quais estão corretas?

- ☐ A Apenas I e II.
- ☐ B Apenas I e III.
- ☐ C Apenas II e III.
- ☐ D I, II e III.

4000164567

#### Questão 16 **Abstinência de Álcool** **Delirium Tremens**

Qual das medicações descritas abaixo NÃO deveria ser usada em pacientes com risco de desenvolver *delirium tremens* e agitação psicomotora?

- ☐ A Tiamina.
- ☐ B Diazepam.
- ☐ C Clozapina.
- ☐ D Carbamazepina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164565](#)

#### Questão 17 **Dependência de Tabaco**

Paciente de 46 anos procura seu médico de família e comunidade (MFC). O paciente tem antecedentes pessoais de hipertensão arterial sistêmica (controlada com medicamentos) e de gota. Apresentou quadro de epilepsia dos 2 aos 15 anos de idade, com a última crise convulsiva aos 12 anos. Está em tratamento de úlcera gástrica, diagnosticada há 1 semana. Faz uso crônico de losartana (100 mg ao dia), alopurinol (300 mg ao dia) e em uso recente de claritromicina, amoxicilina e omeprazol. É tabagista desde os 18 anos de idade. Fuma cerca de 20 cigarros ao dia. Fuma o primeiro cigarro 20 minutos após acordar, pela manhã. Tem sintomas de fissura quando fica mais de 2 horas sem fumar. Não tem queixas respiratórias. Nega uso de bebidas alcoólicas. O paciente informa que, devido à crise gerada pela pandemia de Covid-19, foi demitido há 6 meses e não conseguiu outro emprego, até o momento. Também está passando por dificuldades no relacionamento com a esposa. Há cerca de 2 meses vem apresentando sintomas de tristeza, anedonia, dificuldades de sono e ganho de peso. Durante a entrevista o MFC diagnosticou um episódio depressivo maior e a pontuação de Fagerstrom foi 8. Também relata que deseja cessar o tabagismo. O exame físico do paciente não mostrou qualquer alteração importante. Diante do quadro, o MFC decide iniciar intervenção psicoterapêutica e tratamento farmacológico com mais de uma droga.

A prescrição mais indicada para este quadro seria:

- A Adesivo de nicotina e nortriptilina.
- B Adesivo de nicotina e goma de nicotina.
- C Goma de nicotina e bupropiona.
- D Adesivo de nicotina e bupropiona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164218](#)

### Questão 18 **Introdução e Conceitos Fundamentais**

Considere o caso clínico abaixo e os personagens nele ilustrados, para responder.

Após ser aprovado e ingressar no Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, você é direcionado para uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) para ser recebido pelo médico preceptor da Unidade. Em sua primeira participação de reunião de equipe, uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) da equipe do médico preceptor traz o relato de uma gestante de sua microárea que não procurou a Unidade de Saúde para começar o pré-natal. A gestante era Vanessa e ela era antiga conhecida da equipe, porque seu finado pai, Seu Odair, fora uma liderança comunitária e era muito querido por todos. Vanessa tinha a primeira consulta de pré-natal agendada para o primeiro horário depois da reunião de equipe. Dr. Marcos Júlio, seu preceptor, relata que Vanessa nunca teve boa relação com os pais e saiu de casa cedo, passando a morar, aos 14 anos, na casa de Ubiratan, seu primeiro parceiro. Após alguns anos morando juntos, Vanessa engravidou e chegou a ser acompanhada pela UAPS no pré-natal, mas teve perda gravídica com aproximadamente 12 semanas de seguimento. Durante esse acompanhamento pré-natal, a equipe ficou ciente de que Vanessa vivia em contexto de violência doméstica, mas continuava vivendo com Ubiratan, porque não aceitava voltar para a casa dos pais. Por volta de seus 24 anos, Vanessa teve episódio de hemiplegia desproporcional em dimídio esquerdo, desvio de rima labial e disartria, enquanto trabalhava em uma casa como diarista. Foi levada à urgência e hospitalizada. Durante hospitalização, confirmou-se um infarto cerebral. A família de Vanessa possui histórico de AVCs em idades precoces: Vanusa apresentou episódio de AVC durante uma de suas gestações e dona Benzarina teria apresentado o primeiro AVC antes da menopausa. Segundo a Assistente Social do hospital em que Vanessa ficou internada por quase dois meses, Ubiratan nunca teria realizado uma visita, mas Edberto, um ex-namorado, foi companhia assídua. Após a alta hospitalar, Vanessa descobriu que Ubiratan estava vivendo com outra mulher e se mudou para casa de Edberto, que a acolheu, a despeito da não-aceitação do pai de Edberto, Seu Eduardo. Depois de seis anos morando juntos, Vanessa engravidou novamente, mas não procurou a UAPS. A ACS fazia visitas domiciliares na mesma rua em que Edberto e Vanessa moram, quando viu Vanessa, já com barriga gravídica, varrendo a calçada. Após breve conversa, a ACS agenda atendimento para Vanessa na UAPS.

Após você realizar as orientações de redução de risco, quanto ao fumo, durante o aleitamento, você explora as motivações de Vanessa de planejar voltar a fumar após o término da gravidez. Vanessa informa que fuma “para fazer companhia ao Edberto”. Após identificar Edberto como um personagem chave para abordar o tabagismo de Vanessa, você agenda uma consulta para Edberto. Durante a consulta com Edberto, através da entrevista motivacional, você identifica que ele se encontra no estágio Contemplativo. Qual abordagem, a partir da entrevista motivacional, é a mais adequada nesse caso?

- A Tirar dúvidas e ajudar na escolha de melhor estratégia em busca da mudança.
- B Ajudar a perceber gatilhos para prevenir recaídas. Construir estratégias para enfrentar eventuais gatilhos.
- C Levantar dúvidas sobre sintomas e queixas do paciente sobre possível relação com tabagismo e aumentar a percepção sobre riscos do hábito.
- D Desfazer a postura de ambivalência, inclinando a balança ao evocar riscos de não mudar e numerar motivos para mudar. Fortalecer a autossuficiência.



**Questão 19** **Tabaco** **Dependência Química**

Um médico de uma equipe de Saúde da Família atende muitas pessoas tabagistas e opta por implantar um grupo operativo de enfrentamento ao tabagismo como intervenção coletiva de educação em saúde. Segundo o Consenso sobre Abordagem e Tratamento do Fumante do Instituto Nacional do Câncer, está correto o médico

- A prever inicialmente seis sessões semanais e recomendar, ao grupo, uma redução progressiva do número de cigarros fumados por dia.
- B planejar palestras nas sessões com imagens demonstrando as consequências maléficas do tabagismo para a saúde.
- C realizar o teste de Fagerstrom durante a primeira sessão do grupo para avaliação da gravidade da dependência nicotínica.
- D indicar farmacoterapia sem contraindicações clínicas para fumantes que já tentaram parar de fumar somente com terapia cognitivo-comportamental.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146580](#)

**Questão 20** **Psicofármacos nas Emergências Psiquiátricas** **Intoxicação por Álcool**

Um homem com 25 anos de idade, vítima de agressão em via pública, é levado pela viatura da Polícia Militar até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Apresenta-se com agitação psicomotora, fala arrastada, incoordenação motora com ataxia, lúcido, orientado no tempo e espaço e hálito etílico. Apresenta ferimento corto-contuso na região frontal, de aproximadamente 2 cm, sem sangramento ativo. Mostra-se bastante agressivo, ameaçador e não permite ser submetido à avaliação dos sinais vitais, ao exame físico é à sutura do ferimento. Demonstra intensão de fugir da UPA e ameaça agredir os membros da equipe de saúde. Nessa situação, a conduta médica deve incluir as seguintes ações:

- A Indicar contenção física e mecânica do paciente a ser realizada pela equipe de saúde; aplicar haloperidol 5 mg via intramuscular, realizar sutura do ferimento; manter o paciente em observação na UPA e solicitar ao Serviço Social o contato com seus familiares.
- B Indicar contenção física e mecânica do paciente a ser realizada pela equipe de saúde; aplicar prometazina 25 mg via intramuscular, realizar sutura do ferimento e transferir o paciente para hospital geral de referência.
- C Indicar contenção física e mecânica do paciente a ser realizada pelos policiais; aplicar diazepam 10 mg via endovenosa, realizar sutura do ferimento e transferir o paciente para unidade de referência psiquiátrica.
- D Indicar contenção física e mecânica do paciente a ser realizada pelos policiais; administrar glicose a 50% ( 60 a 100 ml, diluída a 50%) via endovenosa em bolus e diazepam 10 mg via endovenosa; realizar sutura do ferimento; manter o paciente em observação na UPA e solicitar ao Serviço Social o contato com seus familiares.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049649](#)

**Questão 21** **Introdução e Conceitos Fundamentais** **Dependência de Tabaco**

Em reunião da Equipe de Saúde da Família com profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, põe-se em discussão o caso de um homem com 50 anos de idade e histórico de hipertensão arterial, tabagismo, obesidade e má adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. A equipe começa a discutir formas de abordagem ao paciente. Como estratégia de abordagem para a mudança de estilo de vida desse paciente, é adequado à equipe

- A informar ao paciente sobre as consequências clínicas que a não adesão ao tratamento pode acarretar e repetir várias vezes o aconselhamento.
- B focar a abordagem da ambivalência e, se necessário, utilizar o paradoxo terapêutico para lidar com a resistência do paciente.
- C focar a abordagem baseada no confronto das negações que o paciente relata ao resistir às mudanças propostas.
- D informar ao paciente sobre as soluções de mudança enfatizando aquelas com impacto significativo no seu estilo de vida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000042578](#)

#### Questão 22 **Abstinência de Álcool**

Um homem com 36 anos de idade, alcoolista crônico, ao ser atendido em um hospital, foi submetido a laparotomia exploradora, em razão de úlcera gástrica pré-pilórica perfurada. Realizaram-se biópsias das bordas da úlcera, refaça da lesão e limpeza da cavidade. Foi iniciada antibioticoterapia com ciprofloxacino e metronidazol e reposição hidroeletrólítica adequada. No 1º dia pós-operatório, evoluiu com taquicardia (frequência cardíaca = 123 bpm) associada a agitação psicomotora, confusão mental, tremores de extremidades e dor abdominal leve à palpação profunda. Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta indicada são:

- A Deiscência de gastrotomia; realizar laparotomia exploradora imediata com antrectomia e vagotomia seletiva.
- B Síndrome de abstinência alcoólica; administrar benzodiazepínicos, indicar reposição de tiamina e pactuar com o paciente - e familiares, caso o paciente esteja de acordo - os cuidados para desintoxicação.
- C Sepsis abdominal; ampliar o espectro da antibioticoterapia e, caso não haja melhora em 24 horas, indicar nova laparotomia exploradora para limpeza e drenagem da cavidade abdominal.
- D pancreatite aguda alcoólica; indicar hidratação vigorosa, jejum oral e a realização de exames laboratoriais e tomografia computadorizada para avaliar a necessidade de nova intervenção cirúrgica e prognóstico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126909](#)

#### Questão 23 **Estimulantes** **Centro de Atenção Psicossocial CAPS**

Uma mulher com 20 anos de idade, em situação de rua, na 24ª semana de gestação é atendida no ambulatório do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas. Refere uso regular de crack desde os 18 anos e diz fumar atualmente cerca de 4 pedras de crack por dia. Segundo o Ministério da Saúde, que ações são recomendadas para esse caso na consulta ambulatorial?

- A Informar a gestante sobre as consequências do abuso da droga, com o objetivo de atingir abstinência total imediata do crack.
- B Estimular abstinência ou redução do uso da droga, garantir alimentação nutritiva e acolhimento e pactuar seguimento frequente no serviço de saúde.
- C Indicar internação compulsória da paciente em instituição psiquiátrica para proporcionar abstinência imediata e providenciar suporte intensivo durante o processo de desintoxicação.
- D Reforçar a responsabilidade da paciente pelos danos à saúde do bebê e prescrever benzodiazepínico de uso contínuo para substituição imediata do crack e prevenção da síndrome de abstinência.

[4000126858](#)

#### Questão 24 **Intoxicação por Alucinógenos** **Dependência de Estimulantes** **Intoxicação por Estimulantes**

Um homem com 21 anos de idade foi atendido na emergência hospitalar referindo ver insetos subindo em suas pernas.

Relata que os sintomas começaram há cerca de 2 horas, quando participava de uma festa, e que nunca havia tido tais sintomas anteriormente. Informou ter usado cocaína e LSD durante a festa e que fazia uso eventual dessas substâncias. Na admissão, mostrou-se muito ansioso, agitado, taquicárdico, hipovigil e hipotenaz. Foi tratado com antipsicótico intramuscular (1 ampola), com remissão dos sintomas em algumas horas. Não apresentou sinais e sintomas de tolerância ou de abstinência. O atendimento ocorreu em hospital localizado em cidade polo de uma macrorregião de saúde, sendo referência para internação dos municípios ao redor. O paciente é residente em um município menor e que não dispõe de dispositivos especializados em saúde mental (Centro de Atenção Psicossocial ou ambulatórios). Considerando a situação descrita, o plano terapêutico pós-alta apropriado para esse paciente é:

- A Prescrever medicação antipsicótica e agendar retorno do paciente ao hospital em 30 dias para consulta com um especialista, a fim de avaliar a persistência de sintomas psicóticos.
- B Encaminhar o paciente à Unidade Básica de Saúde do seu município, indicando acompanhamento quanto aos riscos, abordagem motivacional e apoio da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família.
- C Encaminhar o paciente para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas do município sede da macrorregião, indicando sua introdução em um grupo terapêutico e prescrição de terapêutica antipsicótica.
- D Prescrever medicação antipsicótica de depósito, em razão dos indícios de esquizofrenia, informar à família do paciente sobre os riscos atribuídos ao uso de drogas e encaminhar para acompanhamento na Unidade Básica de Saúde do seu município.

4000126792

#### Questão 25 **Introdução e Conceitos Fundamentais**

Um médico de família atende uma população de 3 850 pessoas na unidade de saúde em Caruaru, Pernambuco. Atualmente, tem cerca de 305 pessoas com hipertensão cadastradas. Reconhece, porém, que esse número não representa a totalidade das pessoas com pressão arterial alterada. Organiza, em conjunto com a equipe, atividades de grupo por micro área de cada agente comunitário para identificar novos casos e avaliar adesão ao tratamento e controle pressórico. Durante as atividades coletivas, agenda os pacientes recém-diagnosticados para confirmação em consulta, assim como os pacientes descontrolados. Para os sem adesão ao tratamento, reforça as orientações para administração dos medicamentos e mudanças de hábitos. Durante a atividade, toda a equipe participa compartilhando tarefas e resultados.

As pessoas que participam do grupo, mas não aderem ao tratamento farmacológico ou não farmacológico, estão em qual estágio de mudança de comportamento, segundo o Modelo Transteórico?

- A Pré-contemplação.
- B Contemplação.
- C Desmotivação.
- D Preparação.
- E Manutenção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129321](#)

### Respostas:

[illegible]