



PROCESSO SELETIVO – EDITAL COREME/FM/Nº 01/2024

Instruções

1. **Só abra este caderno quando o fiscal autorizar.**
2. Verifique se o seu nome está correto na capa deste caderno e se a folha de respostas pertence ao **grupo F37**. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
3. Durante a prova, são **vedadas** a comunicação entre candidatos e a utilização de qualquer material de consulta e de aparelhos de telecomunicação.
4. Duração da prova: **2 horas**. Cabe ao candidato controlar o tempo com base nas informações fornecidas pelo fiscal. O(A) candidato(a) poderá retirar-se da sala definitivamente após decorridas **1 hora** de prova. Não haverá tempo adicional para preenchimento da folha de respostas.
5. Lembre-se de que a FUVEST se reserva ao direito de efetuar procedimentos adicionais de identificação e controle do processo, visando a garantir a plena integridade do exame. Assim, durante a realização da prova, será coletada por um fiscal uma **foto** do(a) candidato(a) para fins de reconhecimento facial, para uso exclusivo da USP e da FUVEST. A imagem não será divulgada nem utilizada para quaisquer outras finalidades, nos termos da lei.
6. Após a autorização do fiscal da sala, verifique se o caderno está completo. Ele deve conter **40** questões objetivas, com 4 alternativas cada. Informe ao fiscal de sala eventuais divergências.
7. Preencha a folha de respostas com cuidado, utilizando caneta esferográfica de **tinta azul ou preta**. Essa folha **não será substituída** em caso de rasura.
8. Ao final da prova, é **obrigatória** a devolução da folha de respostas acompanhada deste caderno de questões.

Declaração

Declaro que li e estou ciente das informações que constam na capa desta prova, na folha de respostas, bem como dos avisos que foram transmitidos pelo fiscal de sala.

ASSINATURA

O(a) candidato(a) que não assinar esta capa será considerado(a) ausente da prova.

TABELA DE ABREVIÇÕES E VALORES LABORATORIAIS DE REFERÊNCIA

LISTA DE ABREVIÇÕES	ALGUNS VALORES DE REFERÊNCIA (ADULTOS)	
<p>AA – Ar ambiente AU – Altura Uterina AAS – Ácido Acetilsalicílico BCF – Batimentos Cardíacos Fetais BEG – Bom Estado Geral bpm – Batimentos por Minuto BRNF – Bulhas Rítmicas Normofonéticas Cr – Creatinina DU – Dinâmica Uterina DUM – Data da Última Menstruação FA – Fosfatase Alcalina FC – Frequência Cardíaca FR – Frequência Respiratória GGT - Gamaglutamiltransferase Hb – Hemoglobina Ht – Hematócrito HPMA – História Progressiva da Moléstia Atual IC_{95%} – Intervalo de Confiança de 95% IMC – Índice de Massa Corpórea ipm – Incursões por Minuto IRT – Tripsina Imunoreativa Neonatal IST – Infecção Sexualmente Transmissível mmHg – Milímetros de Mercúrio MMII – Membros Inferiores MV – Murmúrios Vesiculares P – Pulso PA – Pressão Arterial pCO₂ – Pressão Parcial de CO₂ PEEP – Pressão Expiratória Final Positiva pO₂ – Pressão Parcial de O₂ POCUS – Ultrassom <i>point-of-care</i> PS – Pronto-Socorro PSA – Antígeno Prostático Específico REG – Regular Estado Geral RHZE – R (rifampicina), H (isoniazida), Z (pirazinamida) e E (etambutol) RN – Recém-nascido Sat. – Saturação Temp. – Temperatura axilar TGO/AST – Transaminase Oxalacética/Aspartato Aminotransferase TGP/ALT – Transaminase Piruvática/Alanina Aminotransferase TPO – Tireoperoxidase TRAB – Anticorpo anti-receptor de TSH TSH – Hormônio tireo-estimulante TTGO – Teste de Tolerância a Glicose Oral U – Ureia UBS – Unidade Básica de Saúde USG – Ultrassonografia UTI – Unidade de Terapia Intensiva VHS – Velocidade de Hemossedimentação</p>	<p>Sangue (bioquímica e hormônios): Albumina = 3,5 a 5,5 g/dL Bilirrubina Total = 0,3 a 1,0 mg/dL Bilirrubina Direta = 0,1 a 0,3 mg/dL Bilirrubina Indireta = 0,2 a 0,7 mg/dL Cálcio iônico = 4,6 a 5,5 mg/dL ou 1,15 a 1,38 mmol/L Creatinina = 0,7 a 1,3 mg/dL Relação abuminúria/creatinina urinária = até 30 mg/g de creatinina Desidrogenase Láctica = menor que 240 U/L Ferritina: homens = 22 a 322 ng/mL mulheres = 10 a 291 ng/mL Ferro sérico: homens = 70 a 180 µg/dL mulheres = 60 a 180 µg/dL Fósforo = 2,5 a 4,8 mg/dL ou 0,81 a 1,55 mmol/L Globulinas = 2,0 a 3,5 g/dL LDL (maior ou igual a 20 anos) = desejável de 100 a 129 mg/dL HDL (maior de 20 anos) = desejável maior que 40 mg/dL Triglicérides (maior de 20 anos) = desejável menor que 150 mg/dL Glicemia em jejum = 70 a 99 mg/dL Lactato = 5 a 15 mg/dL Magnésio = 1,8 a 3 mg/dL Potássio = 3,5 a 5,0 mEq/L Proteína Total = 5,5 a 8,0 g/dL PSA = menor que 4 ng/mL Sódio = 135 a 145 mEq/L TSH = 0,51 a 4,3 mUI/mL Testosterona Livre = 2,4 a 32,0 pmol/L Estradiol = 1,2 a 23,3 ng/dL (fase folicular) Hormônio Luteinizante (LH) = até 12,0 UI/L (fase folicular) Hormônio Folículo Estimulante (FSH) = até 12,0 UI/L (fase folicular) Prolactina (PRL) = até 29 µg/L (não gestante) Proteína C Reativa (PCR) = 0,3 a 1,0 mg/dL Amilase = 28 a 100 U/L Lipase = inferior a 60 U/L Ureia = 10 a 50 mg/dL GGT: homens: 12 a 73 U/L mulheres = 8 a 41 U/L Fosfatase Alcalina: homens = 5,5 a 22,9 U/L mulheres pré-menopausa = 4,9 a 26,6 U/L mulheres pós-menopausa = 5,2 a 24,4 U/L Antígeno Carcinoembrionário (CEA) = até 5 ng/mL (não fumantes) até 10 ng/mL (fumantes) Índice Líquido Amniótico (ILA) = 8 a 18 cm</p>	
<p>VALORES DE REFERÊNCIA DE HEMOGLOBINA PARA CRIANÇAS Recém-Nascido = 15 a 19 g/dL 2 a 6 meses = 9,5 a 13,5 g/dL 6 meses a 2 anos = 11 a 14 g/dL 2 a 6 anos = 12 a 14 g/dL 6 a 12 anos = 12 a 15 g/dL</p>	<p>Sangue (hemograma e coagulograma): Hemoglobina = 11,7 a 14,9 g/dL Hemoglobina Glicada = 4,3 a 6,1% Conc. hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 31 a 36 g/dL Hemoglobina corpuscular média (HCM) = 27 a 32 pg Volume corpuscular médio (VCM) = 80 a 100 fL Amplitude de Distribuição dos Glóbulos Vermelhos (RDW) = 10 a 16% Leucócitos = 5.000 a 10.000/mm³ Linfócitos = 0,9 a 3,4 mil/mm³ Monócitos = 0,2 a 0,9 mil/mm³ Neutrófilos = 1,6 a 7,0 mil/mm³ Eosinófilos = 0,05 a 0,5 mil/mm³ Plaquetas = 150.000 a 450.000/mm³ ou µL Reticulócitos = 0,5 a 2,0% Tempo de Protrombina (TP) = INR entre 1,0 e 1,4; Atividade 70 a 100% Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada (TTPA) R = até 1,2 Tempo de Trombina (TT) = 14 a 19 segundos</p>	
<p>Doppler de artéria: Umbilical fetal, índice de pulsatilidade (PI) para 34 semanas = 0,5 a 0,99 Cerebral média fetal, índice de pulsatilidade (PI) para 34 semanas = 1,35 a 2,43</p>	<p>Gasometria Arterial: pH = 7,35 a 7,45 pO₂ = 80 a 100 mmHg pCO₂ = 35 a 45 mmHg Base Excess (BE) = -2 a 2 HCO₃⁻ = 22 a 28 mEq/L SpO₂ > 95%</p>	<p>Líquor (punção lombar): Células = até 4/mm³ Lactato = até 20 mg/dL Proteína = até 40 mg/dL Líquido pleural ADA = até 40 U/L Líquido sinovial = leucócitos até 200 células/mL</p>

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 01 A 04

Homem cis, 56 anos de idade, branco, casado, tem superior incompleto e está desempregado. Natural da cidade de Boituva (SP) e residente atual de São Paulo. Foi levado ao pronto-socorro pela esposa (estão em processo de divórcio) depois de ter sido encontrado em situação de rua. A esposa informou que o paciente estava desaparecido há 6 meses. História de uso de álcool há 42 anos e, segundo a informante, cerca de um litro por dia antes do desaparecimento. Piora do padrão de uso desde o início da pandemia. Durante a observação no PS, mostrou-se desorientado no tempo e no espaço; sabia dizer seu nome, mas errava a idade, e apresentou confabulações. Foi levado à internação psiquiátrica, pois estava desaparecido e em situação de rua por não reconhecer o ambiente onde estava. Ex-companheira relata desorganização e prejuízo das atividades instrumentais e básicas da vida diária: morava sozinho, mas não estava pagando as contas de casa e precisava de auxílio para se alimentar diariamente.

01

Entre os dados apresentados na história do paciente, qual pode representar um fator de risco para o desenvolvimento de problemas relacionados ao uso de álcool?

- (A) Estar atualmente desempregado.
- (B) Idade de início do uso de álcool.
- (C) Ter ensino superior incompleto.
- (D) Ser natural de cidade pequena.

02

Em relação ao caso apresentado, a alteração descrita como confabulação deve-se a uma alteração da memória. Qual a amnésia mais provável?

- (A) De trabalho.
- (B) Remota.
- (C) Anterógrada.
- (D) Lacunar.

03

No exame físico, o paciente apresentou alterações da marcha, com incoordenação motora, fraqueza e desbalanço. Qual alteração neurológica explica os resultados do exame físico?

- (A) Degeneração das células de Purkinje.
- (B) Atrofia global da substância cinzenta.
- (C) Neuropatia compressiva assimétrica.
- (D) Desmielinização axonal difusa.

04

Entre os fatores agravantes do estado do paciente, pode-se destacar, como vulnerabilidade:

- (A) Estar em situação de rua.
- (B) O uso de outras substâncias.
- (C) A presença de comorbidades.
- (D) Exposição à violência física.

05

A prevenção de recaídas está baseada em alguns elementos fundamentais. Entre eles, é possível citar:

- (A) Independe da motivação do paciente para o tratamento.
- (B) Não está indicada quando o paciente tem uma recaída.
- (C) Treinamento de habilidades sociais de enfrentamento.
- (D) Busca encontrar responsáveis pelos atos do paciente.

06

A cetamina é um depressor do sistema nervoso central. Entre as alterações a seguir, assinale a alternativa que apresenta uma alteração importante.

- (A) Insônia.
- (B) Irritabilidade.
- (C) Dissociação.
- (D) Hipermnésia.

07

Qual a classificação do uso de seis doses de bebida alcoólica de três a quatro vezes por semana?

- (A) Beber pesado.
- (B) Beber pesado episódico.
- (C) Uso nocivo.
- (D) Uso danoso.

08

Entre os traços de personalidade associados com os transtornos por uso de substâncias, além do neuroticismo, qual o mais frequente?

- (A) Esquiva / Evitação.
- (B) Dependente de recompensas.
- (C) Autotranscedência.
- (D) Buscador de novidade.

09

Nos quadros de transtornos por uso de álcool e comorbidade com transtornos de personalidade, qual o tipo mais comum?

- (A) Histriônico.
- (B) Antissocial.
- (C) *Borderline*.
- (D) Narcisista.

10

Pacientes dependentes de múltiplas substâncias avaliados pela Bateria de Avaliação Frontal (*Frontal Assessment Battery*, FAB) apresentam dificuldades importantes na capacidade de abstração. Qual das alternativas inclui outra dificuldade importante desses pacientes?

- (A) Programação motora.
- (B) Habilidades visoespaciais.
- (C) Capacidade visomotora.
- (D) Velocidade de processamento.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 11 A 14

Homem cis, 41 anos de idade, pardo, pintor, evangélico, natural de Salvador (BA), há 3 anos morando em São Paulo (SP). Apresenta-se no CAPS AD com a seguinte frase: “Vim me internar”. Paciente diz que quer se internar e deixar as drogas para voltar à Salvador. Iniciou uso de *Cannabis* sp. aos 9 anos de idade, avançando para outras drogas aos 14 anos de idade, juntamente com tabaco. Atualmente em uso compulsivo diário de crack (5-8 g); tabaco (40-60 cigarros). Uso eventual de *Cannabis* sp. em pequena quantidade. Uso diário de álcool. Paciente esteve internado recentemente. Na alta, recaiu no mesmo dia. Tentativa de suicídio aos 39 anos de idade. Nega comorbidades; alergias; cirurgias prévias; nega IST ou DST; nega síndrome de abstinência do álcool. Tem uma filha de 12 anos de idade que mora com a mãe em Salvador - BA, atualmente sem contato com familiares (há 2 anos). Pai etilista crônico e usuário de *Cannabis* sp. e mãe etilista crônica.

11

Com relação ao procedimento no CAPS, qual é o primeiro atendimento?

- (A) Acolhimento diurno.
- (B) Atendimento individual.
- (C) Acolhimento inicial.
- (D) Atenção às crises.

12

A elaboração de um Projeto Terapêutico Singular (PTS) para esse paciente deve envolver quais das ações a seguir?

- (A) Avaliação neurológica, avaliação clínica e observação em pronto-socorro.
- (B) Avaliação do risco de síndrome de abstinência e internação hospitalar.
- (C) Atendimento inicial e familiar e encaminhamento à Unidade Básica de Saúde.
- (D) Atendimento inicial, atendimento em grupo e promoção de contratualidade.

13

A presença de um transtorno depressivo tem sido associada ao uso precoce e regular de qual das substâncias a seguir?

- (A) Crack.
- (B) Maconha.
- (C) Tabaco.
- (D) Hipnóticos.

14

Na evolução do paciente, observou-se tosse seca recorrente. O paciente foi encaminhado ao pronto-socorro para avaliação e o raio X evidenciou opacidades pulmonares migratórias. No hemograma, constatou-se a presença de eosinofilia. Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Fibrose pulmonar.
- (B) Pneumonia intersticial.
- (C) Derrame pleural.
- (D) Síndrome de Loeffler.

15

O uso do ecstasy está associado à diversas complicações clínicas. A hemorragia intracraniana pelo ecstasy está geralmente associada à

- (A) má formação prévia.
- (B) recorrência do uso.
- (C) hipertermia maligna.
- (D) mulheres gestantes.

16

Com relação à duração dos efeitos do ecstasy no sistema nervoso central, qual a meia-vida esperada?

- (A) 1 hora e meia.
- (B) 4 horas.
- (C) 12 horas.
- (D) 20 horas.

17

Com relação às equipes de consultório na rua, a responsabilidade, no âmbito da rede de atenção psicossocial, é ofertar cuidados em saúde mental para quais pessoas?

- (A) Usuárias apenas de crack.
- (B) Com transtornos mentais.
- (C) Apenas em situação de rua.
- (D) Em moradia assistida.

TEXTO PARA AS QUESTÕES 18 E 19

Homem cis, 53 anos de idade, casado, médico intensivista, comparece no pronto-socorro após ter sido encontrado deitado no chão da Unidade de Terapia Intensiva respirando pesadamente e com os olhos bem abertos. Na chegada ao pronto-socorro, estava semicomatoso, com sudorese e trêmulo, com “postura decorticada”. Sua temperatura era de 40,4 °C, FC de 140 bpm, PA de 146x67 mmHg e FR de 32 ipm.

18

Os sinais observados são achados prováveis de intoxicação por qual substância?

- (A) Fentanil.
- (B) Diazepam.
- (C) Ecstasy.
- (D) e-Cigarro.

19

Em relação ao caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o principal motivo de uso da substância encontrada.

- (A) Recreacional.
- (B) Dissociativo.
- (C) Alucinatórios.
- (D) Medicinal.

20

Homem, 48 anos de idade, dependente de álcool, desnutrido, desidratado, apresenta nistagmo e ataxia. O tratamento deve oferecer qual estratégia?

- (A) Reposição de tiamina, 100 mg VO por dez dias.
- (B) Reposição de tiamina após administração de glicose.
- (C) Reposição de glicose independentemente da glicemia.
- (D) Reposição de tiamina, 300 a 500 mg EV por três dias.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 21 A 24

A ANVISA propôs um problema regulatório sobre os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEF), definido como “Riscos e agravos associados ao uso dos DEF”.

21

Com relação aos DEF, qual das alternativas indica um fator importante de maior risco de adesão ao uso?

- (A) Variação de preços, com alternativas de baixo custo.
- (B) Menor risco de evolução para dependência grave.
- (C) Menor percepção de risco relativa a estes produtos.
- (D) Formatos mais atrativos do que a do cigarro comum.

22

Os DEF têm sido apresentados como uma alternativa de redução de danos para fumantes de cigarro comum. Estudos de qualidade metodológica alta tem avaliado essa hipótese e indicam qual das respostas informadas nas alternativas a seguir?

- (A) Nos Estados Unidos da América, estudos econômicos concluem que os benefícios do uso dos DEF superam os prejuízos.
- (B) Adolescentes e jovens que usavam DEF tiveram maiores chances de progressão para o tabagismo.
- (C) As perdas de anos de vida em usuários de DEF não dependem de diferenças nos percentuais otimistas.
- (D) Há homogeneidade na entrega de nicotina na comparação entre os DEF e o cigarro.

23

A decisão da ANVISA sobre os DEF foi a manutenção da Resolução da Diretoria Colegiada no 46/2009, que

- (A) restringe a importação.
- (B) padroniza a propaganda.
- (C) libera a comercialização.
- (D) proíbe a comercialização.

24

Segundo a Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), o uso dos DEF pode ter, como consequência,

- (A) efeito porta de entrada para tabagismo e outras drogas.
- (B) iniciação por jovens, mas não de não-fumantes ao tabagismo.
- (C) aumento do consumo/uso do produto, sem efeito sobre os agravos.
- (D) aumento da prevalência de danos como acidentes.

25

Alguns aspectos específicos são importantes no entendimento da dependência do álcool em mulheres. Assinale a alternativa que apresenta um desses aspectos.

- (A) Mulheres dependentes de álcool usam mais drogas ilícitas do que os homens dependentes de álcool.
- (B) Elas bebem menores quantidades e mais frequentemente do que homens dependentes.
- (C) Mulheres dependentes de álcool tentam menos o suicídio do que os homens dependentes de álcool.
- (D) Elas têm mais complicações orgânicas precoces e mais graves do que homens dependentes do álcool.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 26 A 29

Mulher cis, 40 anos de idade, tabagista desde os 16 anos de idade, fuma cerca de um maço e meio por dia, relata três tentativas prévias para parar de fumar sozinha, e uma tentativa com goma de mascar de 2 mg, sem sucesso. Afirma ter voltado a fumar porque ao tentar parar, da última vez, sentiu muita irritabilidade, ansiedade e chegou a ser agressiva. No momento, refere muita motivação para cessar o hábito, visto que seu irmão faleceu recentemente de câncer de pulmão. Relata que fuma o primeiro cigarro imediatamente após acordar e que, com frequência, acorda no meio da noite para fumar. A paciente diz que fuma mais pela manhã, o primeiro cigarro do dia causa muita satisfação, tem dificuldade de ficar sem fumar em lugares proibidos e fuma mesmo doente.

26

Qual a porcentagem de pessoas que têm sucesso na primeira tentativa de parar?

- (A) 8%
- (B) 10%
- (C) 25%
- (D) 30%

27

De acordo com o teste de Fagerström e com o cálculo da carga tabágica, a paciente pode ser classificada em um nível de dependência do tabaco

- (A) moderado; carga tabágica 36.
- (B) alto; carga tabágica 24.
- (C) muito alto; carga tabágica 36.
- (D) muito alto; carga tabágica 24.

28

Em relação ao uso da goma de mascar, qual o esquema de uso indicado para a paciente descrita no caso?

- (A) 4 mg, se tiver sintomas de fissura.
- (B) 2 mg 12 unidades por dia em dose fixa.
- (C) 2 mg, se tiver sintomas de fissura.
- (D) 4 mg, 12 unidades por dia em dose fixa.

29

Assinale a alternativa que apresenta o mais frequente efeito adverso da vareniclina.

- (A) Náuseas.
- (B) Pesadelos.
- (C) Angústia.
- (D) Insônia.

TEXTO PARA AS QUESTÕES DE 30 A 34

Mulher, 29 anos de idade, sem profissão, desempregada. Não tem religião. Em situação de rua há um ano e meio. Chega à maternidade em trabalho de parto em fase adiantada. Realizou apenas uma consulta de pré-natal logo que descobriu a gravidez, mas não prosseguiu o acompanhamento. Refere uso de substâncias, como álcool, crack, maconha, tabaco, e refere promiscuidade sexual, mesmo durante a gestação.

30

Qual das substâncias a seguir causa mais prejuízos ao feto durante a gravidez?

- (A) Heroína.
- (B) Cocaína.
- (C) Álcool.
- (D) Maconha.

31

Diversos recursos e equipamentos são importantes para o tratamento das mulheres farmacodependentes. Assinale a alternativa que apresenta um recurso fundamental.

- (A) Creches com recursos de acolhimento.
- (B) Grupos psicoterápicos só de mulheres.
- (C) Internação hospitalar só para mulheres.
- (D) Equipe multiprofissional só feminina.

32

Sobre gestantes usuárias de crack, pode-se afirmar:

- (A) O uso de crack durante a gestação, por si só, não é uma indicação de perda de guarda ou afastamento da criança de sua mãe.
- (B) O acompanhamento pré-natal deve ser necessariamente realizado em serviço especializado e/ou de alta complexidade.
- (C) É comum o recém-nascido apresentar síndrome de abstinência e necessitar de cuidados intensivos ao nascimento.
- (D) Não é necessária nenhuma intervenção nos casos de gestante usuária de crack, pois a questão pode ser abordada após o parto.

33

Assinale a alternativa que apresenta um dos critérios importantes para a internação involuntária.

- (A) Risco de prejuízo moral.
- (B) Uso recorrente de substâncias.
- (C) Incapacidade de autocuidado.
- (D) Ameaça à vida do paciente.

34

Os compostos voláteis mais utilizados são os solventes. Qual o outro grupo de compostos voláteis dos quatro existentes?

- (A) Nitratos.
- (B) Álcoois.
- (C) Aerossóis.
- (D) Sulfetos.

35

Paciente apresenta quadro de alterações de humor, desejo intenso de uso de substância da preferência, falta de concentração, irritabilidade, alteração do apetite e do sono e desconforto físico. O quadro descrito é característico da síndrome de abstinência de qual das substâncias apresentadas a seguir?

- (A) Clonazepam.
- (B) Maconha.
- (C) Ecstasy.
- (D) Tabaco.

36

Entre as medicações a seguir, qual a mais indicada nos quadros de piloreção, ansiedade e hiperatividade autonômica da síndrome de abstinência dos opioides?

- (A) Diazepam.
- (B) Loperamida.
- (C) Naproxeno.
- (D) Clonidina.

37

Assinale a alternativa que explica o efeito atenuador de sensações agradáveis do álcool pela naltrexona.

- (A) Antagonismo do receptor opioide.
- (B) Agonismo do receptor opioide.
- (C) Agonismo de receptor dopaminérgico.
- (D) Antagonismo de receptor serotoninérgico.

38

Os núcleos de apoio à saúde da família, tem como característica o apoio às

- (A) equipes da academia da saúde para atividades físicas.
- (B) condições indicadas no cuidado compartilhado supra territorial.
- (C) equipes de atenção básica para populações específicas.
- (D) situações de sofrimento que exijam cuidados em internação.

39

Na rede de atenção psicossocial, qual dos componentes a seguir faz parte da equipe de apoio aos serviços do componente de atenção residencial de caráter transitório?

- (A) Residências terapêuticas.
- (B) Centro de convivência.
- (C) Unidade Básica de Saúde.
- (D) Pronto-socorro.

40

Na comparação entre mulheres e homens, assinale a alternativa correta.

- (A) A maior influência para o início do uso de drogas para as mulheres é pelos amigos e, nos homens, pela companheira.
- (B) Mulheres e homens têm a mesma vulnerabilidade genética para o desenvolvimento da dependência do álcool.
- (C) A maternidade não tem qualquer influência sobre a recuperação das mulheres farmacodependentes.
- (D) Homens apresentam progressão mais rápida do uso e do abuso para a dependência do que as mulheres.

