



MÉDICO GERIATRIA

CÓDIGO: MGE19

CADERNO: 1

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2- O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e ela não retornar, será eliminado.
- 3- Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4- Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões (Provas) e nem copiar o gabarito, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br> na data prevista no cronograma.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de questões (Provas), que contém **60 questões objetivas**, está completo.
- 2- Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3- Confira **se seus dados**, o curso escolhido, indicados no **cartão de respostas**, está correto. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4- Confira atentamente se o curso e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5- Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6- Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

AGENDA

- **23/02/2014**, Provas Objetivas e Entrega de Títulos (candidatos de Nível Superior).
- **24/02/2014**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares e Disponibilização dos Exemplares das Provas Objetivas.
- **25/02/2014**, Disponibilização das Imagens dos Cartões de Respostas das Provas Objetivas.
- **26/02 e 27/02/2014**, Interposição de Recursos Administrativos quanto as questões das Provas Objetivas.
- **17/03/2014**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos Oficiais, Resultado das Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **17/03 a 21/03/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Divulgação do Resultado dos Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Resultado Definitivo das Notas das Provas Objetivas.
- **01/04/2014**, Resultado das Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **02/04 a 03/04/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **06/04/2014**, Divulgação do Resultado Final das Notas das Provas Objetivas.
- **07/04/2014**, Resultado Final do Processo Seletivo.



INFORMAÇÕES:

- **Tel:** 21 3525-2480 das 9 às 18h
- **Internet:** <http://concursos.biorio.org.br>
- **E-mail:** fsaude2014@biorio.org.br

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

ESTUDO DEMONSTROU PELA PRIMEIRA VEZ QUE BEBER ÁGUA EMAGRECE – Uol Saúde

Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece.

Uma pesquisa clínica da universidade Charité de Berlim publicada nesta quinta-feira (29) na revista American Journal of Clinical Nutrition assegura que a ingestão de água reforça os efeitos de uma dieta de emagrecimento.

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”, disse o responsável da equipe de pesquisa, Rebecca Muckelbauer.

A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos, os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento quando se está fazendo uma dieta.

O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.

As pessoas estudadas que aumentaram em um litro ao dia seu consumo de água emagreceram entre um e dois quilogramas a mais que o grupo de controle, que manteve sem alteração a quantidade de líquido que bebia.

O efeito de emagrecimento da água em combinação com uma dieta pode acontecer, segundo os cientistas, à simples sensação física de saciedade com a ingestão do líquido e à aceleração do metabolismo.

QUESTÃO 1

O título do texto nos informa, implicitamente, que:

- (A) outros estudos, com o mesmo objetivo, já haviam sido feitos, mas não haviam chegado a essa conclusão.
- (B) a tese de que beber água emagrece já era defendida por muitos, mas isso era afirmado pelos médicos, sem a pesquisa de laboratórios farmacêuticos.
- (C) o emagrecimento está ligado principalmente à ingestão de grande quantidade de água, fato só agora comprovado pela ciência.
- (D) a ciência comprovou, por meio de pesquisas, que o consumo de água auxilia no emagrecimento, fato que ainda não havia sido confirmado.
- (E) algumas pesquisas anteriores, embora sem credibilidade, já haviam demonstrado que beber água emagrece.

QUESTÃO 2

O título do texto – estudo demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece – pode ser reescrito de várias formas; Avalie se as formas de reescrever essa mesma frase seguem corretamente as regras de pontuação:

- I - Pela primeira vez, estudo demonstrou que beber água emagrece.
- II - Estudo, pela primeira vez, demonstrou que beber água emagrece.
- III - Estudo demonstrou, pela primeira vez, que beber água emagrece.
- IV - Estudo demonstrou que beber água emagrece, pela primeira vez.

Estão corretas as formas:

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

QUESTÃO 3

“Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.

O conectivo abaixo que substitui adequadamente o “como” nesse segmento do texto é:

- (A) tal qual
- (B) assim como
- (C) conforme
- (D) à medida que
- (E) desde que

QUESTÃO 4

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”; a forma abaixo de reescrever-se esse segmento do texto que respeita a correlação de tempos verbais é:

- (A) Embora na dietas ser normalmente recomendado que se bebesse muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (B) Mesmo que nas dietas seja normalmente recomendado que se beba muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (C) Ainda que nas dietas ser recomendado normalmente beber muita água, até agora não há nenhuma recomendação com base científica.
- (D) Conquanto nas dietas fosse normalmente recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (E) Apesar de nas dietas ser normalmente recomendado beber muita água, até agora não tem havido nenhuma recomendação com base científica.

QUESTÃO 5

O segmento do texto em que a troca de posição dos termos sublinhados modifica o sentido do texto é:

- (A) “A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos”.
- (B) “...os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento”.
- (C) “Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece”.
- (D) “...como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.
- (E) “Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água...”

QUESTÃO 6

O termo sublinhado que funciona como agente (adjunto adnominal) e não como paciente (complemento nominal) do termo anterior é:

- (A) ingestão de água
- (B) pesquisa da Universidade Charité
- (C) consumo médio de água
- (D) análise de cerca de 5000 referências
- (E) aceleração do metabolismo

QUESTÃO 7

“O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água”.

Assinale a alternativa em que o comentário realizado sobre um componente desse segmento do texto é correto:

- (A) a expressão “uma série de” indica um conjunto de elementos organizados do menos para o mais importante.
- (B) o conectivo “sobre” indica uma noção de “lugar”.
- (C) o pronome relativo “que” tem “dieta” por antecedente.
- (D) o vocábulo “conclusão” indica um pensamento obrigatoriamente correto.
- (E) o vocábulo “idosos” representa uma designação politicamente correta de “velhos”.

QUESTÃO 8

Segundo o texto, a ingestão de água emagrece:

- (A) desde que acompanhada de controle médico.
- (B) sobretudo em pacientes da terceira idade.
- (C) já que traz a sensação de saciedade.
- (D) caso não esteja acompanhada de uma dieta.
- (E) apesar de já haver uma pesquisa que o comprova.

QUESTÃO 9

“A partir da análise de cerca de 5.000 referências...”; assinale a alternativa que indica corretamente o significado da expressão sublinhada:

- (A) quantidade rigorosamente precisa
- (B) quantidade aproximada para menos
- (C) quantidade aproximada para mais
- (D) quantidade aproximada para mais ou menos
- (E) quantidade intencionalmente exagerada.

QUESTÃO 10

Considerando que o texto aborda uma pesquisa científica, indique a etapa dessa pesquisa que NÃO foi corretamente identificada:

- (A) hipótese: beber água emagrece
- (B) metodologia: comparar grupos de idosos que aumentaram seu consumo médio de água com outros que não o fizeram.
- (C) método empregado: dedutivo, pois partem de um caso geral para casos particulares.
- (D) análise: os estudos mostraram maior emagrecimento no grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.
- (E) conclusão: os idosos perdem mais peso quando aumentam seu consumo médio de água e estão fazendo dieta.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS**QUESTÃO 11**

Avalie se, de acordo com a Lei 8080/90, são objetivos do Sistema Único de Saúde:

- I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei.
- III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- IV - O fomento, no âmbito do ensino superior de graduação e de pós-graduação, de práticas político-pedagógicas capazes de transformar a concepção dos profissionais da área de saúde em relação aos cuidados em saúde.

Estão corretos os objetivos:

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

QUESTÃO 12

Avalie se as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) obedecem, dentre outros aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- IV - participação da comunidade.

Estão corretos:

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

QUESTÃO 13

Em relação à assistência terapêutica e à incorporação de tecnologia em saúde, de acordo com a lei 8080/90, NÃO é correto afirmar que:

- (A) A assistência terapêutica integral inclui a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde (próteses, órteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos), cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravamento à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto na própria lei 8080/90.
- (B) A assistência terapêutica integral inclui a oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.
- (C) Protocolo clínico e diretriz terapêutica é um documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.
- (D) Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas não devem estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravamento à saúde de que tratam.
- (E) Os medicamentos ou produtos da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia são aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravamento à saúde de que trata o protocolo.

QUESTÃO 14

De acordo com a Lei 8142/90, o Sistema Único de Saúde - SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (B) o Comitê Gestor e a Secretaria Executiva.
- (C) o Conselho Administrativo e o Comitê Gestor.
- (D) o Congresso de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (E) o Congresso de Saúde e a Conferência Permanente.

QUESTÃO 15

Um dos fundamentos da Atenção Básica é "Ter território _____ sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação _____ e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da _____".

(PNAB, 2012, Anexo 1)

As lacunas ficam corretamente preenchidas por:

- (A) associado / centralizado / impessoalidade.
- (B) adstrito / descentralizada / equidade.
- (C) limitado / centralizada / paridade.
- (D) adstrito / centralizada / hierarquização.
- (E) limitado / hierarquizada e centralizada / equidade.

QUESTÃO 16

Avalie se as atribuições comuns a todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica incluem:

- I - Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local.
- II - Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- III - Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- IV - Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.

Estão corretas as atribuições:

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

QUESTÃO 17

Os seguintes itens são necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO UM, que está ERRADO. Assinale-o.

- (A) Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- (B) Como parte da equipe multiprofissional, podem ser acrescentados profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- (C) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- (D) Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- (E) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.

QUESTÃO 18

Avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas a respeito da Estratégia Saúde da Família:

- I - Visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II - É considerada pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.
- III - Propicia uma importante relação custo-efetividade.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) F, V e V.
- (B) V, F e F.
- (C) V, V e V.
- (D) V, F e V.
- (E) F, V e F.

QUESTÃO 19

Em relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), NÃO é correto afirmar que:

- (A) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.
- (B) São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de atenção básica para populações específicas.
- (C) Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços, além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.
- (D) Fazem parte da atenção básica e se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (E) A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família/equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 20

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde. Avalie se as seguintes ações, a serem realizadas pelas equipes de saúde da atenção básica e educação, de forma integrada, estão corretas:

- I - Avaliação clínica e psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir a atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
- II - Promoção e prevenção que articulem práticas de formação, educativas e de saúde, visando à promoção da alimentação saudável, à promoção de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, à promoção da cultura de paz e prevenção das violências, à promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.
- III - Educação permanente para qualificação da atuação dos profissionais da educação e da saúde e formação de jovens.

Está(ao) correta(s) a(s) ação(ões):

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

O Brasil vem experimentando um padrão diferenciado de envelhecimento populacional nas últimas décadas. Podemos citar como as principais causas desta Transição Demográfica:

- (A) a redução da natalidade e o aumento da mortalidade
- (B) o aumento da mortalidade por neoplasias e redução por doenças infecciosas
- (C) o aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares e redução por causas externas
- (D) a redução da fecundidade e da mortalidade
- (E) a redução da mortalidade infantil e da esperança de vida ao nascer

QUESTÃO 22

Segundo o Artigo 19 do Estatuto do Idoso de 2003, um caso suspeito de maus-tratos a um idoso atendido em uma emergência deverá ser comunicado pelo profissional de saúde que o atendeu:

- (A) à autoridade policial.
- (B) à Secretaria Municipal de Saúde.
- (C) ao Conselho Municipal de Segurança Pública.
- (D) à diretoria do hospital onde o idoso foi atendido.
- (E) à Unidade de Saúde da Família que o acompanha.

QUESTÃO 23

Paciente feminina, 75 anos, portadora de HAS, DMII e osteoporose, sofreu duas quedas da própria altura no último ano, sendo a última há 1 mês, em casa, após tropeçar no tapete levando a trauma em região frontal. Na avaliação geriátrica, apresenta Teste *get up and go* de 10 seg, escala de avaliação de equilíbrio e marcha (Tinetti) = 27, MEEM=29, EDG=7. Nesse caso, o fator que é o maior PREDITOR de futuras quedas para essa idosa é:

- (A) osteoporose
- (B) a escala de Tinetti
- (C) história de uma queda recente
- (D) depressão
- (E) o teste *get up and go*

QUESTÃO 24

A hipotensão postural é uma das causas mais comuns de síncope no idoso. Quando se muda o paciente da posição supina a ortostática, um dos critérios para o diagnóstico de hipotensão ortostática é:

- (A) o aumento da FC em até 10 bpm com ou sem mudança da PA.
- (B) a queda ≥ 20 mmHg da PAS, com ou sem sintomas.
- (C) a diminuição da FC superior a 10 bpm com ou sem mudança da PA.

- (D) a presença de sintomas de tontura ou síncope sem mudança da PA.
- (E) a queda ≤ 10 mmHg da PAD e a presença de sintomas de tontura ou síncope.

QUESTÃO 25

Paciente feminina, 78 anos, escolaridade > 7 anos, iniciou há 6 meses quadro de repetidas quedas da própria altura com alteração da marcha que se tornou progressivamente mais lenta, de base alargada e com arrastamento dos pés. Evoluiu, após alguns meses, com apatia, perda de memória e desorientação evidenciadas pela alteração no MEEM (resultado 22/30 pontos) e queixa de incontinência urinária. Nega alucinações ou delírios. Os sintomas apresentados por essa paciente indicam o diagnóstico mais provável de:

- (A) Deficiência de Vitamina B12
- (B) Doença de Parkinson
- (C) Hipotireoidismo
- (D) Demência dos Corpos de Lewy
- (E) Hidrocefalia de Pressão Normal

QUESTÃO 26

Muitas vezes, após o desbridamento de uma crosta necrótica de uma úlcera de pressão, verificamos que a lesão é bem mais extensa do que parecia superficialmente. Isso se deve a:

- (A) hipoxia causada pelo cone de pressão originado na epiderme e propagado para as camadas mais profundas do tecido subcutâneo.
- (B) proliferação de bactérias anaeróbias nas camadas mais profundas do tecido subcutâneo oriundas da disseminação hematogênica.
- (C) entrada de bactérias aeróbias pela lesão superficial da pele e sua proliferação no tecido muscular.
- (D) necrose por liquefação que se inicia nas camadas ósseas e musculares.
- (E) mecanismos de fricção e cisalhamento que levam à perda de tecido superficial.

QUESTÃO 27

Na avaliação de um paciente de 72 anos HIV positivo, é correto afirmar sobre o uso de antirretrovirais que:

- (A) é indicado se ele for sintomático, somente se apresentar $CD4 < 350/mm^3$
- (B) é indicado se ele for sintomático, independente da contagem de linfócitos T-CD4+
- (C) é indicado se ele for sintomático, somente se apresentar $CD4 < 500/mm^3$
- (D) o uso de antirretroviral não está recomendado a idosos pelo elevado risco de nefrotoxicidade
- (E) é indicado se apresentar $CD4 < 500/mm^3$, sendo ele sintomático ou assintomático

QUESTÃO 28

Idosa de 82 anos, institucionalizada, portadora de demência vascular e bexiga neurogênica em cateter vesical de demora apresentando quadro de sonolência, náuseas, vômitos e urina de coloração escurecida, turva e com odor fétido. Sem febre ou alterações hemodinâmicas. Hemograma com 14.000 leucócitos e desvio para esquerda; EAS mostrando nitrito positivo com urinocultura evidenciando *Pseudomonas aeruginosa* > 100.000 colônias. Entre as opções de tratamento relacionadas abaixo, aquela que está mais adequada ao tratamento dessa paciente é:

- (A) sulfametoxazol + trimetoprima, 7 dias
- (B) nitrofurantoína, 10 dias
- (C) fluoroquinolona, 14 dias
- (D) sulfametoxazol + trimetoprima, 3 a 5 dias
- (E) amoxicilina + Clavulanato, 14 dias

QUESTÃO 29

A hipodermoclise é uma técnica de administração de fluidos e medicamentos via subcutânea que pode ser utilizada em pacientes em cuidados paliativos. Um antibiótico permitido para uso subcutâneo nessa situação é:

- (A) piperacilina + tazobactam
- (B) ciprofloxacino
- (C) amoxicilina + clavulanato
- (D) cefepime
- (E) amicacina

QUESTÃO 30

Paciente masculino de 83 anos, portador de Alzheimer moderado, internado por infecção do trato urinário complicada, em antibioticoterapia venosa com Ceftazidima há 2 dias. Iniciou quadro de agitação psicomotora, principalmente noturna, com presença alucinações, alternando com sonolência durante o dia, flutuações do nível de consciência, piora acentuada da desorientação temporo-espacial e da memória. Diante desse quadro, a conduta inicial mais apropriada seria:

- (A) contenção no leito devido ao elevado risco de queda
- (B) prescrição de Clonazepam gotas à noite
- (C) suspender Ceftazidima
- (D) prescrição de Haloperidol em dose baixa regular
- (E) prescrição de Diazepam SOS – em caso de agitação.

QUESTÃO 31

A radiografia de crânio abaixo, de uma paciente feminina de 63 anos, com queixa de cansaço, fraqueza, náuseas e vômitos sugere diagnóstico de:



- (A) leucemia linfocítica crônica
- (B) mieloma múltiplo
- (C) hiperparatireoidismo primário
- (D) osteomalácia
- (E) metástases ósseas de tumor de colon

QUESTÃO 32

A partir do modelo proposto por Fried e colaboradores sobre o Ciclo de Fragilidade, o principal fator que leva à redução da taxa metabólica e redução do gasto energético total é a:

- (A) doença cardiovascular
- (B) dinapenia
- (C) osteopenia
- (D) obesidade
- (E) sarcopenia

QUESTÃO 33

Após alguns anos de uso da levodopa na doença de Parkinson, as complicações motoras se tornam frequentes e acarretam pioras funcionais aos pacientes. Uma delas é a discinesia tardia. A droga a seguir com melhor ação antidiscinética é:

- (A) Amantadina
- (B) Carbidopa
- (C) Selegilina
- (D) Benserazida
- (E) Zolpidem

QUESTÃO 34

Segundo o Instituto Nacional do Câncer–INCA, o exame indicado na rotina anual de pacientes acima de 50 anos, assintomáticos, com objetivo de detectar precocemente o câncer de cólon ou lesões pré-malignas (pólipos adenomatosos) é:

- (A) tomografia computadorizada de abdome e pelve
- (B) colonoscopia
- (C) retossigmoidoscopia
- (D) ultrassonografia de abdome
- (E) pesquisa de sangue oculto nas fezes

QUESTÃO 35

Nas demências em fase avançada, a disfagia é um problema comum que possui como principal complicação as pneumonias por broncoaspiração. Os agentes microbianos mais comumente encontrados nas pneumonias por broncoaspiração são:

- (A) *Mycoplasma pneumoniae* e gram positivos
- (B) *Staphylococcus aureus* e estreptococos do grupo A
- (C) gram negativos e anaeróbios
- (D) fungos e anaeróbios
- (E) *H. influenzae* e *S. pneumoniae*

QUESTÃO 36

A antropometria é um método simples e de baixo custo que deve ser utilizado na abordagem inicial e no acompanhamento do idoso. Um idoso que possui um IMC igual a 20 Kg/m² encontra-se:

- (A) eutrófico
- (B) com sobrepeso
- (C) com obesidade grau I
- (D) com baixo peso
- (E) em desnutrição avançada

QUESTÃO 37

A artrite reumatoide é uma doença que leva à significativa perda funcional em indivíduos idosos. Uma diferença da artrite reumatoide de início no idoso quando comparada à doença de início no jovem está no fato de que:

- (A) no início da doença, as manifestações sistêmicas como fadiga, astenia e perda de peso tendem a ser mais proeminentes no idoso.
- (B) o fator reumatoide é sempre positivo.
- (C) a velocidade de hemossedimentação costuma ser menor no idoso.
- (D) o acometimento de grandes articulações é menor no idoso.
- (E) a coexistência com outras doenças crônicas não é comum no idoso.

QUESTÃO 38

Paciente masculino, 67 anos, portador de doença arterial coronariana em uso de mononitrato de isossorbida 20mg 2x dia é atendido na emergência com quadro de perda da consciência e hipotensão arterial severa. Qual das medicações descritas abaixo, que o paciente fez uso no dia do atendimento, é a causa mais provável da hipotensão devido à sua interação com o mononitrato de isossorbida:

- (A) cilostazol
- (B) tadalafila
- (C) alopurinol
- (D) valsartana
- (E) fluoxetina

QUESTÃO 39

Paciente feminina, 82 anos, é internada com quadro confusional agudo sendo diagnosticada hiponatremia. Dos medicamentos que a paciente faz uso, listados abaixo, aquele que está mais relacionado à ocorrência de hiponatremia em idosos é:

- (A) Atenolol
- (B) Fluoxetina
- (C) Metformina
- (D) Gingko biloba
- (E) Ácido acetilsalicílico

QUESTÃO 40

Paciente masculino, 71 anos, portador de HAS, DMII e Insuficiência Cardíaca Crônica CFII (NYHA) é internado com diagnóstico de edema agudo de pulmão. Relata início de dispneia súbita, não relacionada ao esforço. Nega dor torácica, febre, uso de álcool ou drogas. Ao exame, encontra-se com palidez cutânea, sudorese fria, ansioso, dispneico em repouso com necessidade de suplementação de O₂, afebril. Ausculta pulmonar com murmúrios diminuídos em bases, com sibilos difusos, estertores subcrepantes até ½ de hemitórax direito e esquerdo. Ausculta cardíaca com ritmo cardíaco irregular, bulhas hipofonéticas e sopro sistólico em foco mitral. A causa mais provável da descompensação da ICC nesse caso é:

- (A) desidratação
- (B) excesso de ingesta hídrica
- (C) fibrilação atrial aguda
- (D) hipertireoidismo
- (E) infecção

QUESTÃO 41

Idosa de 83 anos queixa de piora do tremor de longa data, mais do que 5 anos, que a está dificultando para comer sozinha. Ao exame apresenta voz trêmula e tremor de média amplitude, principalmente em mãos, bilateral, simétrico com melhora em repouso. A droga que apresenta melhor resposta para o quadro acima descrito é:

- (A) carvedilol
- (B) levodopa + carbidopa
- (C) primidona
- (D) bromocriptina
- (E) haloperidol

QUESTÃO 42

O esquema básico de cobertura vacinal recomendado pelo Ministério da Saúde para um idoso portador de hipertensão arterial controlada, independente e autônomo, não institucionalizado é:

- (A) dose anual de vacina contra influenza, ao menos uma dose de vacina anti-pneumocócica e vacina dupla adulto (dT) a cada dez anos
- (B) dose anual de vacina contra influenza, vacina anti-pneumocócica a cada 5 anos; ao menos uma dose de vacina dupla adulto (dT)
- (C) vacina tripla viral, vacina anti-pneumocócica a cada 5 anos e dose de vacina dupla adulto (dT) a cada dez anos
- (D) dose anual de vacina contra influenza e vacina dupla adulto (dT) a cada dez anos
- (E) dose anual de vacina contra influenza, ao menos uma dose de vacina antipneumocócica e vacina contra hepatite B (3 doses)

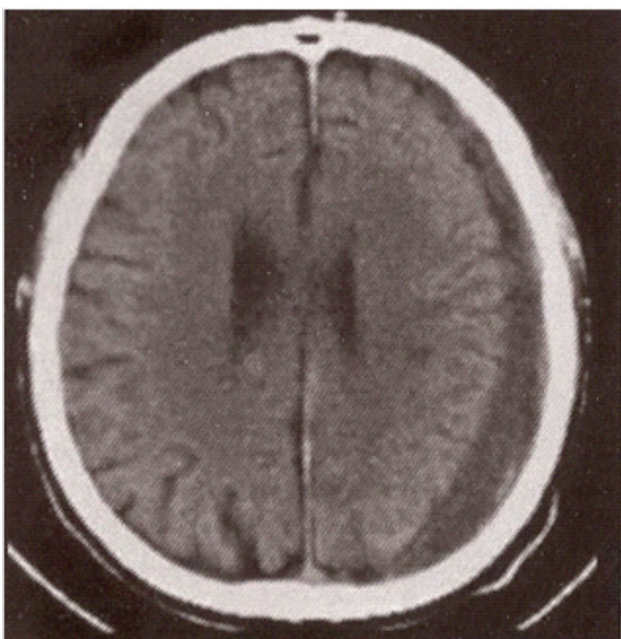
QUESTÃO 43

Filha de paciente feminina, 85 anos, portadora de HAS, DMII relata que sua mãe apresenta insônia de longa data. Relata que ela vai dormir às 21 horas e desperta às 4 horas da manhã, não conseguindo mais dormir. Acorda 1 vez para urinar durante a noite. Nega sonolência diurna. Diante deste quadro, a conduta mais adequada seria:

- (A) prescrever benzodiazepínico de meia vida curta à noite
- (B) prescrever antidepressivo tricíclico à noite
- (C) prescrever anti-histamínico às 4h da manhã
- (D) não prescrever medicação e orientar medidas comportamentais
- (E) prescrever Zolpidem à noite

QUESTÃO 44

Paciente de 83 anos, portador de Doença de Parkinson, com relatos pelos familiares de cefaleia leve há aproximadamente 1 mês, evoluiu há 1 semana com confusão mental e hemiparesia. Não há história de febre ou traumas. A tomografia computadorizada de crânio é mostrada abaixo:



O quadro acima descrito indica o diagnóstico de:

- (A) hematoma subdural crônico
- (B) glioblastoma multiforme
- (C) meningioma
- (D) ruptura de aneurisma de Charcot-Burchard
- (E) acidente vascular cerebral isquêmico

QUESTÃO 45

Paciente de 80 anos portador de Alzheimer com sintomas psicóticos em uso de haloperidol 5mg 2 x dia apresenta quadro de apatia, rigidez e hipocinesia, com disfagia e quedas frequentes. A causa dos sintomas extrapiramidais pelo uso deste antipsicótico típico se deve principalmente ao efeito:

- (A) anti-histamínico
- (B) antiadrenérgico
- (C) antidopaminérgico
- (D) anticolinesterásico
- (E) agonista muscarínico

QUESTÃO 46

Segundo os critérios diagnósticos para demência vascular da NINDS-AIREN, os fatores que tornam este diagnóstico IMPROVÁVEL ou INCERTO são:

- (A) alteração da memória e de pelo menos duas outras áreas cognitivas, suficiente para interferir com as atividades da vida cotidiana associada a uma história de acidente cerebrovascular evidenciada nos exames de imagem.
- (B) uma deterioração das funções cognitivas, com uma evolução flutuante, em degraus, associada a uma história progressiva de doença cerebrovascular.
- (C) distúrbios precoces da memória e uma deterioração progressiva da memória e de outras funções cognitivas na ausência de sinal neurológico focal e de lesões vasculares cerebrais nos exames de imagem.
- (D) início da demência dentro dos 3 meses após o acidente cerebrovascular.
- (E) quando há um início insidioso com uma evolução flutuante dos distúrbios cognitivos.

QUESTÃO 47

A medicação a seguir mais indicada para tratamento da demência na doença de Alzheimer em um paciente com classificação Clinical Dementia Rating - CDR 3 é:

- (A) fumarato de quetiapina
- (B) memantina
- (C) rivastigmina
- (D) selegilina
- (E) trazodona

QUESTÃO 48

O(s) método(s) preconizado(s) pelo Ministério da Saúde para o rastreamento de câncer de mama na rotina da avaliação de uma idosa de 62 anos, não integrante do grupo de risco, é(ão):

- (A) ECM (Exame Clínico da Mama) e mamografia anual
- (B) ECM anual e, se alterado, mamografia
- (C) ECM anual e mamografia a cada 2 anos
- (D) mamografia anual
- (E) mamografia bianual

QUESTÃO 49

Uma das complicações motoras do tratamento prolongado com Levodopa para o Mal de Parkinson é o fenômeno *on-off*, que se caracteriza por:

- (A) encurtamento do efeito da Levodopa com deterioração do fim de dose.
- (B) confusão mental, psicose e alucinações associadas ao uso da Levodopa.
- (C) movimentos involuntários anormais, como coreia e atetose.
- (D) presença de períodos de boa resposta à Levodopa alternando com período de resposta insatisfatória.
- (E) alternância de períodos de sonolência com agitação.

QUESTÃO 50

A prestação de cuidados paliativos é parte integrante da assistência global à saúde. Entre os princípios dos Cuidados Paliativos, reafirmados pela Organização Mundial de Saúde, está:

- (A) o início do uso de opioides de alta potência analgésica para todos os pacientes em cuidados ao fim da vida.
- (B) a afirmação da vida e a consideração da morte como um processo normal da vida.
- (C) o não adiamento da morte, acelerando este processo nos casos de sofrimento intratável.
- (D) a eutanásia como meio de interrupção do sofrimento, se assim a família e o paciente concordarem.
- (E) o início dos procedimentos cuidados paliativos somente para pacientes portadores de câncer intratável.

QUESTÃO 51

Mulher de 67 anos apresenta aumento da frequência e urgência miccional com perda urinária frequente que a impossibilita de sair de casa. Apresenta avaliação urodinâmica evidenciando hiperatividade do detrusor. Não apresentou resposta às terapias comportamentais e à fisioterapia para fortalecimento de assoalho pélvico. A próxima conduta mais adequada nesse caso seria:

- (A) prescrição de inibidor da recaptção de serotonina.
- (B) uso de fralda.
- (C) tratamento cirúrgico utilizando técnica de "sling".
- (D) toxina botulínica intravesical.
- (E) prescrição de antimuscarínico.

QUESTÃO 52

Em relação à bacteriologia das infecções do trato urinário no idoso, o agente bacteriano mais comum é:

- (A) *Pseudomonas aeruginosa*
- (B) estafilococos
- (C) *Proteus*
- (D) *E. coli*
- (E) *Klebsiella*

QUESTÃO 53

Paciente masculino, 65 anos, portador de HAS, DMII e obesidade grau II, apresenta queixa de insônia principalmente no último ano. Relata que inicia o sono sem problemas, mas acorda mais de 8 vezes à noite, voltando a dormir em seguida. Acorda às 6 h para trabalhar, mas se queixa de muito cansaço e dificuldade de concentração durante o dia. Nega angina e dispnéia aos esforços. A causa mais provável da queixa de distúrbio do sono nesse paciente é:

- (A) ortopneia
- (B) apneia obstrutiva do sono
- (C) ansiedade
- (D) síndrome das pernas inquietas
- (E) depressão

QUESTÃO 54

O tipo de demência que causa alteração precoce e de piora progressiva do comportamento e da personalidade com menor prejuízo da memória é a demência:

- (A) dos corpos de Lewy
- (B) frontotemporal
- (C) de Alzheimer de início precoce
- (D) associada à doença de Parkinson
- (E) por deficiência de vitamina B12

QUESTÃO 55

Sobre um paciente com escolaridade maior do que 7 anos e diagnóstico de transtorno cognitivo leve do subtipo amnésico, é correto afirmar que:

- (A) a capacidade funcional deste indivíduo está intacta.
- (B) a presença de queixa de memória pelo paciente ou familiar é irrelevante.
- (C) o MEEM com pontuação < 24 é um dos critérios diagnósticos.
- (D) funções cognitivas não-mnésicas estão alteradas
- (E) possui diagnóstico de demência no estágio inicial.

QUESTÃO 56

Paciente feminina, 85 anos, escolaridade > 7 anos, portadora de incontinência urinária de longa data evoluindo com necessidade de uso de fraldas há 1 ano. Sua filha se queixa que sua mãe está muito esquecida e que há aproximadamente 10 meses a mãe perdeu o interesse de realizar as atividades que costumava fazer, não saindo mais de casa, e que está se alimentando pouco – por isso perdeu quase 5 Kg em 1 mês. A paciente apresenta fala baixa e se queixa de cansaço, esquecimento e dificuldade de se concentrar, além de insônia. Nega delírios ou alucinações. MEEM=23, EDG=12, Teste de Fluência Verbal= 8 em 1min. Peso: 60Kg.

De acordo com os sintomas e instrumentos de avaliação geriátrica apresentados, o diagnóstico mais provável é:

- (A) demência dos Corpos de Lewy
- (B) demência de Fronto-temporal
- (C) Alzheimer
- (D) depressão
- (E) hipotireoidismo

QUESTÃO 57

A manobra posicional de Dix-Hallpike positiva na avaliação de um idoso com queixa de tontura, é indicativo de:

- (A) hipotensão postural
- (B) vertigem posicional paroxística benigna (VPPB)
- (C) doença de Ménière
- (D) lesão cerebelar
- (E) espondilose cervical

QUESTÃO 58

A Portaria nº 963, DE 27 DE MAIO DE 2013 do Ministério da Saúde que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), permitiu que muito mais municípios estejam agora com critérios para a implantação dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD). Isso se deve à seguinte mudança nos requisitos para que os municípios tenham SAD:

- (A) ao fato de não mais exigir a cobertura da SAMU ou outro serviço móvel local de atenção às urgências em municípios com população maior que 40.000 habitantes
- (B) ao fato de não mais exigir um hospital de referência no Município ou região que o integra
- (C) à redução da população mínima exigida de 40.000 para 20.000 habitantes isoladamente ou por meio de agrupamento de Municípios na Comissão Intergestores Regional (CIR)
- (D) à redução da quantidade mínima exigida de 3 para 2 profissionais de nível superior por equipe Equipes Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD).
- (E) à redução da quantidade mínima exigida Unidades de Saúde da Família para 1 a cada 10.000 habitantes.

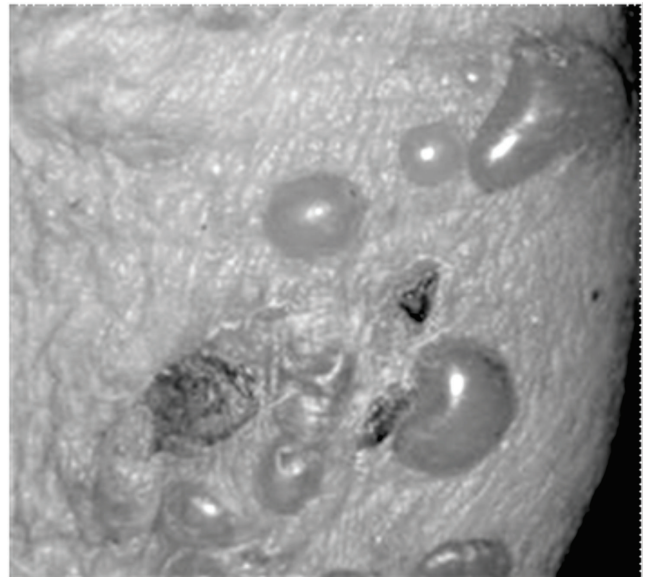
QUESTÃO 59

As crises convulsivas não são eventos raros em idosos com transtornos neurológicos degenerativos ou que sofreram lesões agudas no SNC. Entre os anticonvulsivantes listados abaixo, aquele que é menos indicado a idosos devido ao seu perfil de efeitos colaterais e potencial para interação medicamentosa é:

- (A) lamotrigina
- (B) oxcarbazepina
- (C) gabapentina
- (D) fenitoína
- (E) ácido valpróico

QUESTÃO 60

Paciente masculino de 72 anos, portador de DMII, apresenta queixa de prurido em região de tronco e parte interna do membro superior direito com lesões bolhosas de 1 a 5 cm de diâmetro, de conteúdo hialino ou sero-hemático e erosões cutâneas, como mostrado na figura abaixo:



O quadro apresentado é característico de:

- (A) pênfigo vulgar
- (B) herpes zoster
- (C) impetigo
- (D) dermatose neutrofílica
- (E) penfigoide bolhoso

