

Concurso Público

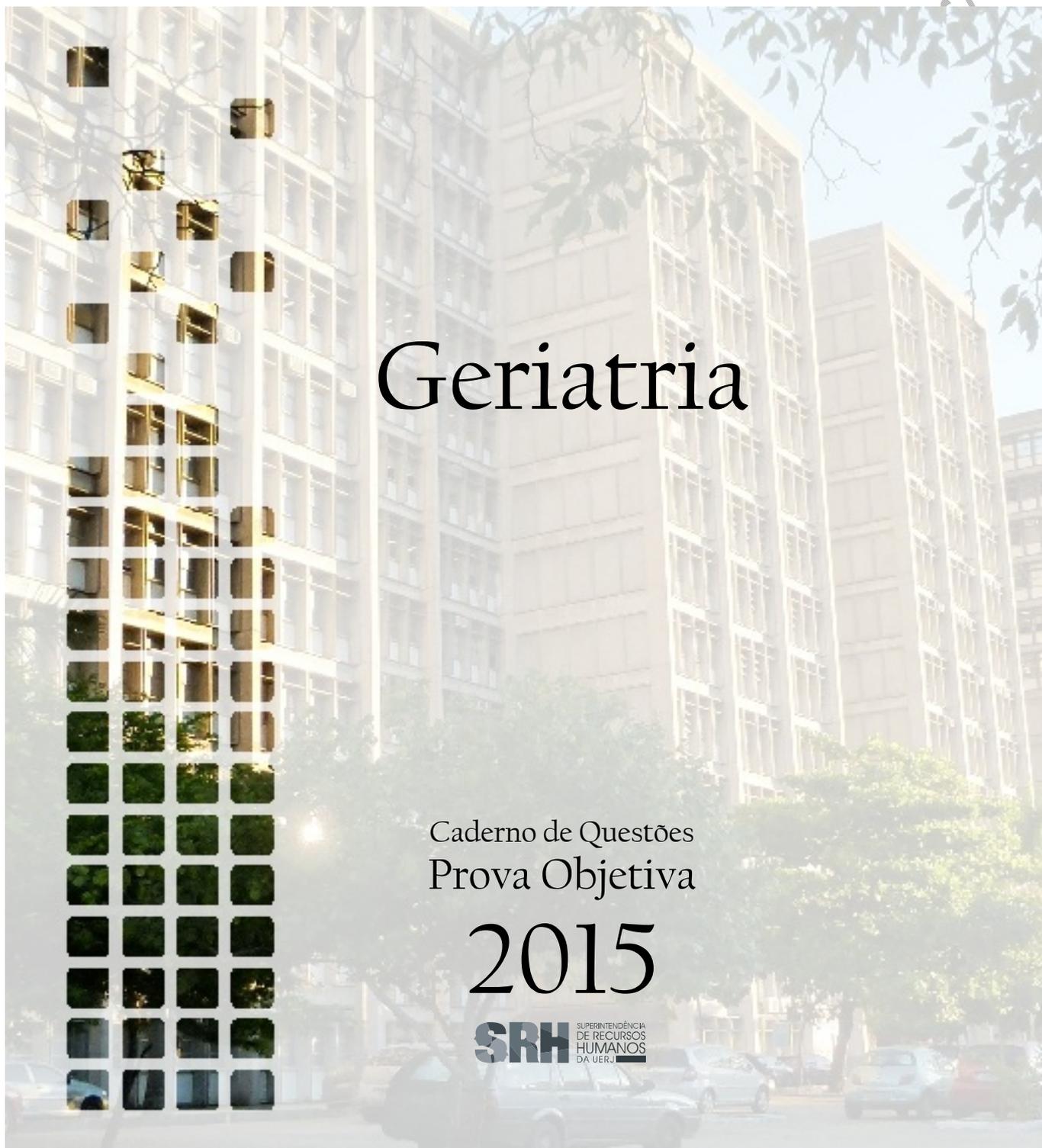


Geriatria

Caderno de Questões
Prova Objetiva

2015

SRH SUPERINTENDÊNCIA
DE RECURSOS
HUMANOS
DA UERJ



Cópia Internet - <http://concursos.srh.uerj.br/>



01|

Senhor de 80 anos de idade é portador de hipertensão e diabetes. Na consulta de rotina, queixa-se de insônia, perda ponderal de cerca de 2 kg nos últimos dois meses, perda de apetite, fraqueza, lentificação, sentimento de inutilidade, anedonia e tristeza. Ao exame: hipo-hidratado +/4, corado, ausculta cardiopulmonar sem alterações, abdome sem massas ou visceromegalias. Pele seca. IMC = 22. PA = 120 x 80 mmHg. Exames laboratoriais para investigação: hemoglobina = 13,4 g%, leucometria total = 5.300/mm³, glicemia de jejum = 84 mg/dL, TGO = 18 UI/L, TSH = 4,0 µg.

Nesse caso, está indicado o uso da seguinte medicação:

- a) levotiroxina
- b) complexo vitamínico
- c) antidepressivo tricíclico
- d) inibidor da receptação da serotonina

02|

É uma alteração cardiovascular observada no envelhecimento:

- a) redução da pós-carga
- b) aumento da atividade da renina plasmática
- c) redução da complacência do ventrículo esquerdo
- d) aumento da resposta vascular ao reflexo barorreceptor

03|

Dentre os paradigmas do envelhecimento psicológico encontra-se o do desenvolvimento ao longo de toda a vida, ou *life-span*. Neste, são identificadas três classes de influências biossociais. A opção que contém uma dessas influências biossociais, com sua respectiva descrição, é:

- a) determinantes socioculturais: têm maior influência na infância inicial e na velhice
- b) influências não normativas: atingem grande parte dos indivíduos de uma mesma faixa etária
- c) graduadas por história: são eventos microestruturais, relacionados à história de vida do indivíduo
- d) graduadas por idade: são eventos que tendem a ocorrer na mesma época e com a mesma duração para a maioria dos indivíduos de uma dada sociedade

04|

Senhor de 84 anos de idade é atendido na emergência com o relato de queda e perda transitória da consciência. Segundo relato, o idoso estava em um fila há mais de duas horas aguardando o atendimento no posto do INSS. Ele refere ter sentido náuseas, sudorese e borramento visual antes de cair. Nega palpitação e não há relato de convulsão, havendo recuperação rápida da consciência sem sequelas. Exame físico sem alterações. PA deitado = 130x80 mmHg e em pé = 110x70 mmHg. Faz uso regular de enalapril 10 mg 12/12h e hidroclorotiazida de 25 mg/dia.

Esse quadro se deve à seguinte situação:

- a) hipotensão ortostática
- b) síncope neurocardiogênica
- c) tromboembolismo pulmonar
- d) ataque isquêmico transitório



05|

Conceitualmente, a constipação intestinal é dividida em dois grupos: o de causas primárias e o de causas secundárias. O grupo de causas primárias é constituído por três subtipos, que são:

- a) constipação intestinal com trânsito intestinal lento; constipação intestinal funcional; disfunção anorretal
- b) constipação intestinal com distrofia miotônica; constipação intestinal com trânsito normal; disfunção anorretal
- c) constipação intestinal com trânsito intestinal lento; disfunção anorretal; constipação intestinal com somatização
- d) constipação intestinal com trânsito intestinal lento; constipação intestinal com neuropatia autonômica; constipação intestinal com doença hemorroidária

06|

O envelhecimento determina algumas alterações na farmacologia. O volume de distribuição no envelhecimento sofre alteração devido ao seguinte fator:

- a) aumento da água corporal
- b) redução da albumina plasmática
- c) redução do fluxo sanguíneo hepático
- d) lentificação do tempo de esvaziamento gástrico

07|

Tendo por base os princípios que regem a atuação da equipe multiprofissional de cuidados paliativos publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pode-se afirmar que o cuidado paliativo deve atender ao seguinte princípio:

- a) afirmar sempre a vida, buscando afastar a ideia da morte
- b) melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença
- c) ter uma abordagem multiprofissional para focar somente as necessidades dos pacientes, enquanto este viver
- d) ser iniciado somente quando as outras medidas de prolongamento da vida, como quimioterapia e radioterapia, falharem

08|

Dentre os sinais cardinais da Doença de Parkinson estão:

- a) rigidez, déficit cognitivo, depressão, micrografia
- b) déficit cognitivo, instabilidade postural, rigidez, bradicinesia
- c) tremor de repouso, micrografia, marcha festinante, depressão
- d) instabilidade postural, rigidez, bradicinesia, tremor de repouso



09|

Observe os dados abaixo e estabeleça a correlação entre eles.

Alterações na farmacocinética:

- A) Redução do volume de água corporal
- B) Aumento da gordura corporal
- C) Redução da albumina plasmática
- D) Redução da massa hepática

Consequências no uso de psicofármacos:

- 1) Aumento da concentração plasmática de psicofármacos como o lítio
- 2) Aumento do volume de distribuição de benzodiazepínicos
- 3) Aumento dos níveis plasmáticos livres de olanzapina
- 4) Redução do metabolismo de primeira passagem

A opção correta é:

- a) A-3; B-2; C-4; D-3
- b) A-2; B-1; C-4; D-3
- c) A-1; B-2; C-3; D-4
- d) A-1; B-3; C-2; D-4

10|

Senhora de 78 anos de idade é atendida no ambulatório com queixa de falta de ânimo, fadiga, perda de apetite, perda de cabelo, intolerância ao frio, constipação e câimbras musculares. No exame físico apresenta edema palpebral, bradicardia, redução de reflexos profundos.

Para confirmar a hipótese diagnóstica são necessários os seguintes exames:

- a) TSH e T4 livre
- b) ácido fólico e T3
- c) vitamina D3 e ácido fólico
- d) vitamina B12 e ácido úrico

11|

Ao iniciar o tratamento de um idoso com antidepressivo, deve ser considerada a seguinte questão:

- a) pacientes idosos têm menor taxa de recaída que jovens
- b) pode ser necessário esperar de seis a oito semanas para observar o início do efeito
- c) a falta de resposta em duas semanas pode indicar necessidade de troca da medicação
- d) em caso de episódio único, é possível interromper o tratamento após seis meses da remissão

12|

A utilização de laxantes formadores de massa deve ser feita com cautela naqueles pacientes cuja constipação é causada por:

- a) amiloidose
- b) hipotireoidismo
- c) disfunção anorretal
- d) doença intestinal inflamatória



13|

Paciente de 76 anos de idade, tabagista, com história de dispneia e tosse seca há mais de seis meses. Espirometria mostra relação VEF1/CVF menor que 60%, com redução de VEF1 compatível com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) moderada. Considere VEF1 = volume expiratório forçado no 1º segundo e CVF = capacidade vital forçada.

Para esse paciente a conduta inicial é o uso de:

- a) oxigênio terapia
- b) agente mucolítico
- c) corticoide de longa duração
- d) agonistas Beta 2 de longa ação

14|

A identificação precoce de fator de risco para queda é uma ação preventiva de extrema importância. Estão em maior risco os idosos que se incluem na seguinte categoria:

- a) autônomos
- b) independentes
- c) portadores de osteoporose
- d) com história de quedas anteriores

15|

O tremor essencial diferencia-se da Doença de Parkinson por apresentar as seguintes características:

- a) acomete as mãos, a cabeça e a voz, é lento e cessa com o repouso
- b) acentua-se com o movimento, é mais fino e mais rápido e cessa com o repouso
- c) é mais grosseiro e mais lento, acentua-se com o movimento e não cessa com o repouso
- d) tem base familiar de natureza autossômica recessiva, acentua-se com o movimento, é mais fino e mais rápido

16|

Assinale a condição que **não** é causa de incontinência fecal.

- a) alimentação enteral hipo-osmótica
- b) neuropatia diabética
- c) abuso de laxantes
- d) impactação fecal

17|

Senhora de 78 anos de idade é atendida com quadro de síncope e precordialgia aos esforços. Ela não sabe ser hipertensa ou diabética, é independente e autônoma. No exame físico é auscultado sopro sistólico de ejeção, em foco aórtico irradiando para o pescoço, ritmo irregular, PA = 140 x 70 mmHg. ECG evidencia fibrilação atrial. ECO mostra área valvar aórtica menor que 1 cm², com gradiente transvalvar de 40 mmHg e hipertrofia ventricular esquerda.

Nesse caso, a indicação terapêutica é:

- a) prescrever estatina
- b) prescrever betabloqueador
- c) indicar intervenção cirúrgica
- d) solicitar teste de esforço para avaliar doença coronariana



18|

O desenvolvimento de *delirium* no paciente idoso hospitalizado sofre influência de fatores precipitantes e predisponentes. Dentre os predisponentes, pode-se citar:

- a) a restrição física
- b) o déficit sensorial
- c) o uso de sonda vesical
- d) o uso de três ou mais medicações

19|

Senhora de 78 anos de idade é acompanhada no ambulatório devido à insuficiência cardíaca classe IV. Tem escolaridade de quatro anos e vem apresentando quadro de confusão mental e esquecimento progressivos. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) realizado pontua 19/30.

Observando o protocolo para dispensação dos bloqueadores de acetilcolinesterase do Ministério da Saúde (MS), a melhor abordagem terapêutica nesse caso é:

- a) prescrever galantamina devido à cardiopatia
- b) prescrever rivastigmina transdérmica devido à melhor aderência
- c) não prescrever bloqueador de acetilcolinesterase devido ao resultado do MEEM
- d) não prescrever bloqueador de acetilcolinesterase devido à insuficiência cardíaca grave

20|

Em um paciente idoso diabético, com quadro de distúrbio neurocognitivo avançado, perda de peso, cansaço, fraqueza e dificuldade de marcha e transferência, o alvo para o controle da diabetes deverá ser A_{1c} até o seguinte percentual:

- a) 5
- b) 6
- c) 8
- d) 11

21|

De acordo com Fried e colaboradores, o tripé da síndrome de fragilidade é composto pelos seguintes aspectos:

- a) imobilidade, desnutrição e depressão
- b) diminuição dos reflexos posturais, quedas, disfunção motora
- c) déficit cognitivo, diminuição da reserva funcional e desequilíbrio
- d) sarcopenia, disfunção imunológica e desregulação neuroendócrina

22|

Mulher com 65 anos de idade é atendida com quadro insidioso caracterizado por febre, anorexia, perda de peso e sudorese noturna. Queixa-se de dor e rigidez na região cervical e ombro e apresenta aumento do PCR e VHS, além de anemia normocrômica e normocítica.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- a) polimialgia reumática
- b) artrite reumatoide
- c) fibromialgia
- d) bursite



23|

Senhora de 74 anos de idade, assintomática, apresenta os seguintes resultados de exames laboratoriais: TSH = 8,02 mcUI/mL (N = 0,3-5,0), T4L = 1,5 ng/dL (N = 0,8-1,9), T3 total = 160 ng/dL (N = 70-210), Ac Anti-TPO = 456 UI/mL (N = até 34), lipidograma normal.

Nesse caso, o diagnóstico e a conduta mais adequada são, respectivamente:

- a) hipotireoidismo manifesto / reposição de levotiroxina
- b) hipotireoidismo subclínico / reposição de levotiroxina
- c) hipotireoidismo subclínico / acompanhamento clínico
- d) hipotireoidismo manifesto / acompanhamento clínico

24|

Em mulheres idosas, o tratamento da osteoporose está indicado na presença de fratura em:

- a) punho, vértebra e fêmur
- b) vértebra, úmero e fêmur
- c) fêmur, punho e clavícula
- d) úmero, punho e clavícula

25|

Senhora de 72 anos de idade procura atendimento relatando queixa de dor e rigidez nas mãos ao acordar, que melhorava com o movimento, mas que com o passar do tempo, veio piorando e agora se mantém no movimento, melhorando com o repouso da articulação. O Raio-X solicitado apresenta diminuição do espaço articular, esclerose do osso subcondral, cistos subcondrais e presença de osteófitos.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- a) gota
- b) osteoartrite
- c) osteoporose
- d) artrite reumatoide

26|

Um quadro de *delirium* se caracteriza pelos seguintes aspectos:

- a) início súbito, atenção normal, ausência de ideias delirantes
- b) curso flutuante com exacerbações noturnas, consciência reduzida, início insidioso
- c) atenção globalmente desordenada, consciência reduzida, curso estável nas 24 horas
- d) nível de consciência reduzido, curso flutuante nas 24 horas, presença frequente de alucinações visuais

27|

A disfagia, por definição, se diferencia do distúrbio de deglutição pelo seguinte fato:

- a) ter por base a denervação senil do esôfago
- b) apresentar diminuição dos reflexos protetivos
- c) apresentar redução do limiar de excitabilidade de deglutição
- d) expor o indivíduo ao risco de broncoaspiração de alimentos, desnutrição e/ou desidratação



28|

Senhora de 85 anos de idade procura ambulatório relatando quadro de início agudo com tonteira rotatória, precipitada pelo giro da cabeça. O evento tem curta duração, cerca de um minuto, mas é bastante intenso. A idosa nega zumbido ou perda auditiva.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- a) vertigem posicional paroxística benigna
- b) ataque isquêmico transitório
- c) neurinoma do acústico
- d) doença de Ménière

29|

Os problemas de sono no idoso são, em geral, consequência de diversos fatores, **exceto** o indicado na seguinte opção:

- a) refluxos gastroesofágicos
- b) dor e limitação de mobilidade
- c) redução da atividade mioelétrica noturna
- d) perturbações neuropsiquiátricas, principalmente depressão e demência

30|

Senhor tem 88 anos de idade, doença de Alzheimer avançada com síndrome de imobilidade. Sua esposa relata que ele vem apresentando quadro de evacuações líquidas frequentes em pequena quantidade e com muco. Ao exame físico, observa-se uma massa móvel no hipocôndrio direito, com dor e distensão abdominal.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) retocele
- b) fecaloma
- c) diverticulose
- d) câncer de cólon

31|

A síndrome das pernas inquietas se caracteriza por:

- a) urgência de mover as pernas
- b) sintomas que melhoram durante o dia
- c) início do sintoma com a deambulação
- d) piora dos sintomas com movimentos de alongar e andar

32|

Sobre o efeito do envelhecimento na percepção dolorosa, pode-se afirmar que:

- a) com o envelhecimento, há uma diminuição no limiar de dor
- b) a tolerância ao estímulo doloroso está aumentada em pessoas idosas
- c) o mesmo efeito nociceptivo produz efeitos semelhantes em adultos e idosos
- d) promove alterações no sistema nervoso, modificando o processamento e a percepção da dor



33|

Na investigação de uma paciente com osteoporose secundária, para confirmar a hipótese de hiperparatireoidismo primário, devem ser solicitados os seguintes exames:

- a) T4 e TSH
- b) cálcio ionizado e PTH
- c) fosfatase alcalina e cálcio
- d) excreção urinária de cálcio e fosfatase alcalina

34|

Observe os dados abaixo e estabeleça a correlação entre eles.

Efeitos colaterais:

- A) anticolinérgico
- B) antiadrenérgico
- C) anti-histamínico

Mediadores:

- 1) boca seca, constipação
- 2) sedação, ganho de peso
- 3) confusão, alucinação
- 4) hipotensão ortostática, tontura

A opção correta é:

- a) 1-A; 2-A; 3-B; 4-B
- b) 1-A; 2-C; 3-A; 4-B
- c) 1-B; 2-A; 3-B; 4-C
- d) 1-C; 2-B; 3-A; 4-B

35|

A imunossenescência se caracteriza por redução do seguinte fator:

- a) número de células NK
- b) concentração sérica de IL-6, TNF- α
- c) capacidade fagocitária dos neutrófilos
- d) número de células T de memória e efectoras

36|

Senhora de 79 anos de idade, hipertensa, diabética, dislipidêmica, em acompanhamento regular, apresenta importante osteoartrite de quadril com dor constante, o que está limitando suas atividades cotidianas, inclusive impossibilitando-a de sair de casa. Relata que vem ficando a maior parte do dia sentada ou deitada e se tornando dependente para a maioria das AIVDs e AVDs. Queixa-se de fraqueza e cansaço e de que perdeu peso nos últimos meses. Ao realizar o *timed get up and go* teste, seu tempo é de 24 segundos e sua panturrilha mede 33 cm.

Frente a essa situação, deve-se buscar comprovar a presença de:

- a) caquexia
- b) fragilidade
- c) imobilidade
- d) síndrome demencial



37|

Mulher idosa se apresenta com história de anorexia, emagrecimento, febre baixa, cefaleia, claudicação da mandíbula, diplopia, dor em musculatura de pescoço, ombros e cintura pélvica. Exames laboratoriais revelam anemia normocítica e normocrômica e VHS alto.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- a) polimiosite
- b) fibromialgia
- c) artrite reumatoide
- d) arterite de células gigantes

38|

O abuso psicológico é definido como:

- a) infligir de angústia mental
- b) recusa ou falha em cuidar de um idoso
- c) exploração ou uso de recursos do idoso
- d) infligir dor ou lesão induzido por medicamentos

39|

Para o Estatuto do Idoso, em caso de situação de violência, o profissional de saúde deve ter a seguinte conduta:

- a) convocar a família e encaminhar para outro profissional realizar a denúncia
- b) investigar a veracidade dos fatos e, só depois de confirmar, denunciar o caso às autoridades
- c) encaminhar o caso para o setor de assistência social com o objetivo de criminalizar o agressor
- d) notificar aos órgãos responsáveis, mesmo nos casos em que haja apenas suspeita, para fins de garantia da proteção ao idoso

40|

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) indica como Eixo Central para a formulação de políticas a:

- a) redução do isolamento social
- b) redução da violência doméstica
- c) manutenção da capacidade funcional
- d) redução da institucionalização em ILPI