

CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPA
EDITAL Nº 02 – EBSEH – ÁREA MÉDICA
NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

MÉDICO – GERIATRIA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

**COMPOSIÇÃO DO CADERNO
DE QUESTÕES**

Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição na folha de Respostas. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o emprego corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas. A Folha de Respostas deve ser preenchida da seguinte maneira: ●
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas, devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o prazo de realização da prova estabelecido em edital.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br, no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

Gabarito Rascunho
CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPB

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										
Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

Zygmunt Bauman: Estamos isolados em rede?

“As relações humanas não são mais espaços de certeza, tranquilidade e conforto espiritual. Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso, prometem uma ansiedade perpétua e uma vida em estado de alerta. Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman

Em tempos líquidos, a crise de confiança traz consequências para os vínculos que são construídos. Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura que nos protege e, ao mesmo tempo, nos expõe. É isso mesmo?

O sociólogo polonês Zygmunt Bauman, em seu livro *Medo líquido*, diz que estamos fragilizando nossas relações e, diante disso, nos contamos inúmeras vezes, seja qual for a ferramenta digital que usamos, acreditando que a quantidade vai superar a qualidade que gostaríamos de ter.

Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais. Por que isso acontece? Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação? Talvez sim, afinal a conexão com a rede, muitas vezes, se dá em momentos de isolamento real. O sociólogo, então, aponta que, quanto mais ampla a nossa rede, mais comprimida ela está no painel do celular. “Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias, esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade”, aponta ele.

E já que as novas sociabilidades, aumentadas pelas pequenas telas dos dispositivos móveis, nos impedem de formar fisicamente as redes de parcerias, Bauman diz que apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas”.

A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida, parece que participa de tudo, mas os habitantes

dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los. Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção porque se estranha a formação de redes de parceria reais. “Para vínculos humanos, a crise de confiança é má notícia. De clareiras isoladas e bem protegidas, lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada e a máscara rígida que precisam ser usadas na imensidão do mundo lá fora, duro e competitivo, as ‘redes’ de vínculos humanos se transformam em territórios de fronteira em que é preciso travar, dia após dia, intermináveis conflitos de reconhecimento.”

(<http://www.fronteiras.com/artigos/zygmunt-bauman-estamos-isolados-em-rede>)

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, para o sociólogo Zygmunt Bauman, as relações humanas modernas

- (A) estão em eterna crise de confiança, pois as redes substituíram o contato face a face, gerando, assim, maior conforto espiritual.
- (B) são líquidas porque duram muito tempo e priorizam a qualidade ao invés da quantidade.
- (C) buscam, atualmente, enfrentar os problemas cotidianos, eliminando os conflitos de reconhecimento.
- (D) são aumentadas pelas telas de celulares, ganhando cada vez mais espaço e sendo concretizadas no espaço físico.
- (E) constituem-se pela liquidez e ansiedade e prezam pela quantidade em lugar da qualidade, fato que se expressa pelas relações em rede.

QUESTÃO 02

Segundo o texto, para Zygmunt Bauman, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais porque,

- (A) nas redes, o homem encontra um espaço de lealdade.
- (B) possivelmente, os relacionamentos em rede trazem o desejo de aproximação em momentos de isolamento.
- (C) quanto menor são as telas dos celulares, mais numerosas são suas redes de relacionamentos.
- (D) em uma rede, sempre há celulares disponíveis para enviar e receber mensagens instantaneamente.
- (E) com frequência, a liquidez do mundo moderno corrói a vida.

QUESTÃO 03**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em: “[...] os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman [...]”, o travessão é utilizado para introduzir um discurso indireto.
- (B) Em “[...] Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais [...]”, a vírgula é utilizada para separar termos de mesma função morfossintática.
- (C) Em “[...] conforme vemos no excerto: ‘mas os habitantes dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los’ [...]”, os dois pontos são utilizados para apresentar um aposto enumerador.
- (D) Em “[...] Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias [...]”, as aspas da palavra “redes” são utilizadas para criar uma ironia pelo autor do texto.
- (E) Em “[...] lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada [...]”, os parênteses são utilizados para inserir uma explicação do que foi apresentado anteriormente.

QUESTÃO 04

Na frase: “[...] Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes.[...]”, o termo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo gramatical ou alteração de sentido, por

- (A) conquanto.
 (B) porquanto.
 (C) contudo.
 (D) pois.
 (E) todavia.

QUESTÃO 05**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] traz consequências para os vínculos que são construídos [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção integrante.
- (B) Em “[...] acreditando que a quantidade vai superar a qualidade [...]”, o termo em destaque tem função de pronome relativo.
- (C) Em “[...] Bauman diz que apelamos [...]”, o termo em destaque tem função de partícula expletiva ou de realce.
- (D) Em “[...] A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida [...]”, o termo em destaque tem função de índice de indeterminação do sujeito.
- (E) Em “[...] se sentem seguros somente se conectados a essas redes. [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção condicional.

QUESTÃO 06**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais.[...]”, os dois termos em destaque introduzem orações subordinadas substantivas objetivas diretas.
- (B) Em “[...] Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração subordinada adverbial causal.
- (C) Em “[...] Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada substantiva completiva nominal.
- (D) Em “[...] Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração coordenada sindética alternativa.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada adverbial consecutiva.

QUESTÃO 07**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso [...]”, o termo em destaque é um substantivo, pois está precedido de artigo.
- (B) Em “[...] transformaram-se numa fonte [...]”, o termo em destaque é resultante da aglutinação vocabular da preposição “em” com o artigo indefinido “uma”.
- (C) Em “[...] um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas [...]”, haveria erro gramatical ao se inserir a preposição “de” imediatamente antes da palavra “expectativas”.
- (D) Em “[...] Os sinais de aflicção nunca vão [...]”, os termos em destaque formam uma locução adverbial.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares [...]”, o termo em destaque é um adjetivo.

QUESTÃO 08

Na frase “[...] Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. [...]”, o termo “prolífica” pode ser trocado, sem gerar alteração de sentido, por

- (A) fecunda.
- (B) lógica.
- (C) coerente.
- (D) alternativa.
- (E) infértil.

QUESTÃO 09

Na frase “[...] Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar. [...]”, os verbos em destaque estão flexionados no

- (A) pretérito perfeito do indicativo.
- (B) futuro do presente do indicativo.
- (C) futuro do pretérito do indicativo.
- (D) futuro do pretérito do subjuntivo.
- (E) presente do indicativo.

QUESTÃO 10

Em “[...] apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas” [...]”, o termo em destaque se refere

- (A) às novas mensagens.
- (B) às novas participações.
- (C) às manifestações efusivas.
- (D) às redes sociais digitais.
- (E) às expectativas frustradas.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Um grupo de 200 pessoas respondeu a uma pesquisa sobre a preferência entre dois produtos. Dessas pessoas, 160 optaram pelo produto X e 80 pessoas optaram pelo produto Y. Sabendo que todas as 200 pessoas optaram por pelo menos um dos produtos, qual foi a porcentagem de pessoas que optou apenas pelo produto X?

- (A) 40%.
- (B) 50%.
- (C) 60%.
- (D) 70%.
- (E) 80%.

QUESTÃO 12

Uma mulher comprou uma blusa que custava R\$ 200,00. Como ela pagou à vista, recebeu um desconto de 15% no valor total da blusa. Então, qual foi o valor pago por essa mulher?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 160,00.
- (C) R\$ 165,00.
- (D) R\$ 170,00.
- (E) R\$ 185,00.

QUESTÃO 13

Considere uma sequência de números pares consecutivos iniciada pelo número 12. Qual é a diferença entre o oitavo e o quinto termos?

- (A) 8
- (B) 6
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Um jarro que estava cheio de suco foi esvaziado para $\frac{2}{7}$ de sua capacidade, restando 300 ml de suco nele. Qual era a capacidade total desse jarro?

- (A) 1050 ml.
- (B) 1000 ml.
- (C) 950 ml.
- (D) 900 ml.
- (E) 850 ml.

QUESTÃO 15

A negação de “Todos os alunos vão gabaritar a prova de matemática” é

- (A) “Todos os alunos não vão gabaritar a prova de matemática”.
- (B) “Nenhum aluno vai gabaritar a prova de matemática”.
- (C) “Existe apenas um aluno que não vai gabaritar a prova de matemática”.
- (D) “Existe apenas um aluno que vai gabaritar a prova de matemática”.
- (E) “Existem alunos que não vão gabaritar a prova de matemática”.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa correta, conforme a Lei nº 12.550/2011.

- (A) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de competência da EBSEERH estarão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, vedado, em qualquer hipótese, o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (B) Não se admite, em qualquer hipótese, a cessão de servidores de outras entidades à EBSEERH.
- (C) A EBSEERH tem personalidade jurídica de direito privado e é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (D) A EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (E) É indispensável a licitação para a contratação da EBSEERH, pela administração pública, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

QUESTÃO 17

Referente à administração e ao funcionamento da EBSEERH, assinale a alternativa correta. Conforme as disposições da Lei nº 12.550/2011,

- (A) o lucro líquido da EBSEERH será revertido em favor da União.

- (B) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o celetista.
- (C) não se admite a contratação pela EBSEERH de pessoal por tempo determinado.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Diretor não remunerado.
- (E) ato do Congresso Nacional aprovará o estatuto da EBSEERH.

QUESTÃO 18

Nos termos do Decreto nº 7.661/2011, cabe ao Conselho Fiscal, EXCETO

- (A) fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e estatutários.
- (B) opinar sobre o relatório anual da administração e demonstrações financeiras do exercício social.
- (C) opinar sobre a modificação do capital social, planos de investimento ou orçamentos de capital, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (D) opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições.
- (E) denunciar, por qualquer de seus membros, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, e sugerir providências úteis.

QUESTÃO 19

A respeito dos órgãos de fiscalização previstos no Regimento Interno da EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Os órgãos de fiscalização da EBSEERH são o Conselho Fiscal e a Diretoria Executiva.
- (B) O mandato dos membros do Conselho Fiscal será de dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (C) Em caso de renúncia, falecimento ou impedimento de um membro efetivo, o Conselho Fiscal é dissolvido.
- (D) Auditores internos podem cumular função de gestão da EBSEERH.
- (E) A Auditoria Interna não possui autorização para acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle, devendo requerer tal acesso, quando necessário, ao juiz competente.

QUESTÃO 20

A respeito do órgãos de administração previstos no Regimento Interno da EBSERH, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de orientação superior da EBSERH é a Comissão de Controle Interno.
- (B) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será indeterminado, sendo esses membros demitidos a qualquer tempo pelo Presidente.
- (C) O Presidente da EBSERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente.
- (D) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH aprovar os planos e relatórios anuais de cada Diretoria da EBSERH.
- (E) As deliberações do Conselho de Administração somente serão tomadas por maioria qualificada.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**QUESTÃO 21**

De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, educação, moradia e também à seguridade e assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com o que dispõe a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, acerca da Organização dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O número de conselheiros dos Conselhos de Saúde será definido pelo chefe do executivo de cada ente federativo e constituído por meio de decreto.
- (B) As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 25% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 50% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.
- (C) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.
- (D) As funções do membro do Conselho de Saúde são de relevância pública e serão remuneradas, por meio de subsídio, correspondente a 67% do teto remuneratório do Poder Legislativo correspondente.
- (E) A representação nos segmentos é autônoma e independente em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

QUESTÃO 23

De acordo com o que estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a pactuação das diretrizes gerais para a composição da RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) será de competência

- (A) exclusiva do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (B) comum entre o Ministro da Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (C) exclusiva do Presidente da República.
- (D) exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
- (E) exclusiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

QUESTÃO 24

Conforme estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de

- (A) Lei Complementar de âmbito Nacional.
- (B) resolução do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de Decreto Estadual dos entes federativos envolvidos.
- (C) decreto do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de resolução dos governadores dos entes federativos envolvidos.
- (D) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (E) Contrato de Gestão Concorrente, mediante licitação na modalidade concorrência.

QUESTÃO 25

De acordo com o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) A execução de ações de saúde do trabalhador, especialmente no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, por tratar-se de matéria de competência da seguridade social, não está no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, de modo que não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Um senhor de 87 anos é levado ao consultório pelos filhos por apresentar alterações de memória, linguagem e orientação temporal e episódios de 'urina solta'. Em uso de biperideno para tremor essencial, apresentando tonturas com episódios de quedas de início recente. Entre as chamadas "grandes síndromes geriátricas", quais são as prováveis nesse paciente?

- (A) Incapacidade cognitiva, incontinência, iatrogenia, instabilidade postural.
- (B) Incapacidade cognitiva, incontinência, iatrogenia, labirintite.
- (C) *Delirium*, prostatismo, tremor essencial, instabilidade postural.
- (D) Incontinência, vertigem paroxística, demência senil, quedas.
- (E) Incontinência, *delirium*, parkinsonismo, hipotensão ortostática.

QUESTÃO 27

Paciente de 78 anos, hipertenso e em tratamento irregular há cerca de 20 anos, em uso de anlodipino 5 mg pela manhã, apresentando elevação de níveis pressóricos associada à elevação de glicemia até 230mg/dL. Tem dislipidemia mista, apresenta LDL = 168 mg/dL e triglicérides 280 mg/dL; está com ácido úrico e creatinina elevados (clearance calculado = 35 mL/min). Durante a consulta, apresenta-se sem outras queixas e sem outras alterações laboratoriais e de exame físico. Em relação à terapêutica adequada para o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Os diuréticos tiazídicos são drogas de primeira linha e seguras para o caso, já que seu efeito independe da idade e da função renal.
- (B) A losartana é uma boa opção para esse paciente, tanto por sua possibilidade de nefroproteção, quanto pelo efeito uricosúrico.
- (C) Ao usar o enalapril, se o paciente apresentar hipercalemia, a troca por novos inibidores da ECA mais seletivos, como o ramipril, deve ser feita.
- (D) Um agente betabloqueador constitui ótima opção pela vantagem de não interagir com o perfil lipídico ou glicêmico do paciente.

- (E) A dislipidemia deve ser tratada inicialmente com fibratos, pelo elevado nível de triglicérides constituir alto risco para pancreatite.

QUESTÃO 28

Senhor de 76 anos procura geriatra com queixas de esquecimento, adinamia, sono fragmentado e sonolência excessiva diurna. A esposa relata roncos noturnos, principalmente quando ele ingere “algumas gotas de clonazepam ou bebida alcoólica para tentar relaxar e dormir melhor”. Ao exame físico, está hipertenso e com sobrepeso (PA = 180 X 100 mmHg, IMC = 28,5). Qual é o provável diagnóstico?

- (A) Transtorno comportamental do sono REM.
(B) Síndrome das pernas inquietas.
(C) Síndrome da apneia/hipopneia do sono.
(D) Comprometimento cognitivo vascular.
(E) Síndrome depressiva.

QUESTÃO 29

Paciente de 74 anos, advogado em atuação profissional, procura geriatra com queixas de esquecimento, insônia terminal com despertar precoce e queda de desempenho laboral. Refere redução do prazer nas atividades, adinamia, irritabilidade e que passou a fazer uso de benzodiazepínicos de longa ação há dois meses, por automedicação, sem ocorrer melhora do quadro. Qual é a conduta mais indicada?

- (A) Trocar o benzodiazepínico de longa por outro de curta ação, como o lorazepam.
(B) Substituir o benzodiazepínico por um agente hipnótico como o midazolam, que não altera a cognição.
(C) Iniciar atividade física regular, suspender e proibir o uso de benzodiazepínicos ou hipnóticos.
(D) Investigar transtorno do humor e declínio cognitivo para otimizar a terapêutica.
(E) Iniciar quetiapina em dose baixa noturna e suspender lentamente o benzodiazepínico.

QUESTÃO 30

Paciente de 82 anos, professora aposentada, onze anos de escolaridade, com quadro de hipertensão leve, ex-tabagista, apresenta-se em consulta acompanhada pela filha que relata episódios progressivos de esquecimento, desorientação temporal, interferindo em suas atividades diárias como ir sozinha ao supermercado e controlar suas

finanças. Ao exame, humor preservado; Testes e escalas aplicados: Miniexame do estado mental: 21 pontos, fluência verbal: 9 animais por minuto, Pfeffer 9 pontos (filha), escala de depressão geriátrica 4 em 15 pontos, escala Cornell 5 pontos. Qual é o diagnóstico nesse caso?

- (A) Síndrome demencial.
(B) Senilidade.
(C) Síndrome depressiva.
(D) Demência vascular subcortical.
(E) *Delirium*.

QUESTÃO 31

Senhora de 82 anos, hipertensa, cardiopata, em tratamento para anemia, hipotireoidismo, depressão, em uso de oito medicamentos, alguns inapropriados (pelos critérios de Beers), apresentando hipotensão ortostática sintomática, tonturas e alto risco de quedas e fraturas. Devem ser investigadas várias doenças, e os medicamentos suspeitos, sendo possível, devem ser suspensos ou remanejados. Assinale a alternativa que apresenta possíveis causas de hipotensão postural nessa paciente.

- (A) Levotiroxina, polifarmácia, digoxina, cafeína.
(B) Hidroclorotiazida, bupropiona, hipotireoidismo, midodrina.
(C) Anemia, diuréticos, disautonomias, metildopa.
(D) Hiponatremia, sulfato ferroso, neuropatia, fludrocortisona.
(E) Marca-passo, losartana, eritropoetina, levotiroxina.

QUESTÃO 32

Paciente de 67 anos, viúvo, previamente hígido e independente, é levado ao consultório por duas filhas com relato de alterações do comportamento há cerca de seis meses, com hipersexualidade, alternando episódios de desinibição e jocosidade com intensa apatia, além de impulso para comer doces. Ainda trabalha como motorista, muito admirado e elogiado em suas funções, mas com alguns episódios de advertências recentes por condutas inapropriadas; sem alterações de memória ou orientação temporal e espacial. Diante deste relato, assinale a alternativa correta relacionada ao provável diagnóstico.

- (A) Possui critérios diagnósticos clínicos de boa acurácia, com síndrome amnésica em idosos.
- (B) Apresenta alterações do comportamento e/ou da linguagem predominantes desde as fases iniciais.
- (C) Constitui a segunda causa mais frequente de demências secundárias, após a demência vascular.
- (D) Apresenta boa resposta à terapêutica com agentes anticolinesterásicos.
- (E) Necessita de neuroimagem estrutural para diagnóstico definitivo nas fases iniciais.

QUESTÃO 33

Sobre as demências potencialmente reversíveis ou tratáveis em idosos, assinale a alternativa correta.

- (A) A neuroimagem estrutural é importante na detecção das demências iniciais verdadeiramente reversíveis.
- (B) A demência na síndrome de Wernicke-Korsakoff é revertida com a reposição de tiamina parenteral em altas doses.
- (C) Causas infecciosas, como a neurosífilis e as doenças priônicas (Creutzfeldt Jakob) são as mais frequentes.
- (D) A hidrocefalia de pressão normal se apresenta com a tríade: demência, cefaleia e incontinências.
- (E) O hematoma subdural crônico não constitui causa reversível em idosos e é tratável em adultos jovens.

QUESTÃO 34

Paciente feminina de 82 anos, com diabetes melito (DM) tipo II há 18 anos e hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 26 anos, apresenta emagrecimento e adinamia. Trouxe exames laboratoriais apresentando: hemoglobina glicada = 12% e glicemia jejum

196mg/dL, creatinina 1,6 (clearance 34 mL/min). PA = 180 x 90 mmHg. Circunferência das panturrilhas 29 cm, sem outras alterações ao exame físico. Apresenta comprometimento cognitivo leve, funcionalmente independente, em uso de enalapril 10 mg/dia e glibenclamida 15 mg/dia. Quanto ao tratamento da HAS e da DM dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) Os níveis pressóricos elevados não alteram o risco vascular em mulheres muito idosas com DM.
- (B) A introdução da insulinoterapia é uma ótima opção nesse momento da terapêutica.
- (C) O tratamento da DM e da HAS deve ser não farmacológico pelas comorbidades da paciente.
- (D) A associação da metformina de liberação prolongada é a melhor opção terapêutica para o caso.
- (E) O enalapril deve ser substituído por outro agente anti-hipertensivo por causa do clearance da paciente.

QUESTÃO 35

Senhora de 80 anos, analfabeta, é levada ao ambulatório por familiares que relatam esquecimentos há dois anos, com perda progressiva de memória, desorientação temporal, tendência a “ficar mais quieta em casa”, desde que se perdeu na rua uma vez ao ir sozinha e de ônibus ao mercado do centro da cidade, reduzindo seus contatos sociais. Apresenta dependência para as atividades instrumentais de vida diária, confirmada por avaliação funcional com o filho. Previamente hígida, usando somente cálcio e vitamina D para osteopenia. Sem outros sintomas associados. Em relação ao quadro clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico mais provável é demência por doença de Alzheimer de início tardio.
- (B) Exames indicados para o diagnóstico diferencial: hemograma, função hepática, TSH, líquor, vitamina B12.
- (C) Escala de depressão geriátrica com 5 em 15 pontos define o diagnóstico de ‘pseudodemência depressiva’.
- (D) O eletroencefalograma será importante para o diagnóstico diferencial de demência, depressão ou *delirium*.
- (E) A hipovitaminose D pode ser a causa principal das alterações cognitivas e comportamentais apresentadas.

QUESTÃO 36

Sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar do idoso ser um “desidratado crônico”, não há alteração no volume de distribuição de drogas hidrossolúveis.
- (B) A perda de massa muscular (sarcopenia) não altera a sensibilidade à insulina no envelhecimento.
- (C) Com o aumento da gordura corporal total, reduz-se a meia-vida das drogas lipossolúveis (ex: benzodiazepínicos).
- (D) Há redução da água corporal total, principalmente intracelular, com maior risco de desidratação aguda.
- (E) As alterações fisiológicas do envelhecimento não comprometem as respostas aos fatores estressores em geral.

QUESTÃO 37

Senhor de 78 anos procura o Centro de Saúde com medo de estar com “erisipela nas duas pernas”, pois já teve um episódio anterior no membro inferior direito. Apresenta escurecimento das pernas e pés há muitos anos, com edema crônico, sem dor ou claudicação, pulsos pediosos de boa amplitude, atualmente com lesões locais descamativas superficiais, muito pruriginosas e algumas fissuras sem vesículas. Quais são os prováveis diagnósticos?

- (A) Erisipela recorrente e dermatite ocre.
- (B) Úlcera isquêmica e dermatite de contato.
- (C) Erisipela e doença arterial obliterante periférica.
- (D) Celulite e úlcera isquêmica.
- (E) Dermatite ocre e eczema asteatósico.

QUESTÃO 38

Paciente de 69 anos, com esquizofrenia diagnosticada aos 32 anos, em uso de risperidona 2 mg ao dia, paroxetina 40 mg ao dia e haloperidol decanoato mensal, apresenta quadro psicótico súbito e é hospitalizada com tosse, febre e agitação psicomotora intensa; foi medicada com haloperidol 5 mg endovenoso. Diagnosticou-se pneumonia adquirida na comunidade, sendo tratada com amoxicilina-clavulanato. Apresenta boa evolução clínica, apesar de ainda muito agitada, está recebendo os antipsicóticos, antidepressivo e antibiótico; no oitavo dia de internação apresenta febre alta (40 graus), alteração do estado mental,

sudorese, hipotensão arterial e rigidez muscular intensa. Os exames laboratoriais evidenciam leucocitose com neutrofilia, ureia = 132 mg/dl, creatinina 1,9 mg/dl, TGO = 210, TGP = 183, CPK = 3200 U/L, LDH = 612 U/L. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Sepsis por pneumonia hospitalar aspirativa.
- (B) Síndrome neuroléptica maligna.
- (C) Hepatite medicamentosa.
- (D) Infecção do sistema nervoso central.
- (E) Síndrome serotoninérgica.

QUESTÃO 39

Paciente de 73 anos, hipertensa bem controlada, diabética, lúcida, com cefaleia temporal esquerda de início há oito dias, evoluindo com amaurose ipsilateral e alucinações visuais intensas e bem estruturadas. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico.

- (A) Acidente vascular encefálico.
- (B) Neuralgia do trigêmeo.
- (C) Síndrome de Diógenes.
- (D) Síndrome de Capgras.
- (E) Síndrome de Charles Bonnet.

QUESTÃO 40

Idosa hipertensa, em uso de anlodipina e hidroclorotiazida, com queixa de tontura e episódios vertiginosos, sem hipoacusia ou zumbido, predominantemente à direita, ao rodar o pescoço, olhar para cima e ao deitar. Já apresentou ‘crises’ semelhantes várias vezes. Apresenta nistagmos às manobras de Dix-Hallpike. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável e a opção terapêutica indicada.

- (A) Ototoxicidade – suspender tiazídico.
- (B) Labirintite – prescrever flunarizina ou cinarizina.
- (C) Insuficiência vértebro-basilar crônica – introduzir AAS.
- (D) Vertigem posicional paroxística benigna – reabilitação vestibular.
- (E) Neurinoma do acústico – ressecção cirúrgica.

QUESTÃO 41

Idosa de 76 anos, com relato de dores poliarticulares há três meses, fraqueza intensa em ombros, febre baixa, mal-estar e emagrecimento de 2 Kg no período. Apresentou episódios de amaurose fugaz à direita, com cefaleia ipsilateral de moderada intensidade, diferente das cefaleias leves que teve ao longo da vida. Esse quadro clínico, com o resultado de exame de velocidade de hemossedimentação (VHS) na primeira hora de 109 mm, pelo método de Westergren, pode caracterizar

- (A) artrite reumatoide tardia e uveíte.
- (B) osteoartrite e arterite de células gigantes.
- (C) polimialgia reumática e arterite temporal.
- (D) fibromialgia e migrânea do idoso.
- (E) síndrome paraneoplásica.

QUESTÃO 42

Um senhor previamente hígido, 80 anos, índice de massa corporal igual a 21, apresentando “fraqueza nas pernas” após perda ponderal com episódios de quedas de início recente, sem fraturas, fez um “check up” cardiológico, sem alterações segundo a família, que está preocupada com o risco de osteoporose e fraturas e quer uma opinião médica sobre o caso. Qual será a recomendação, em primeira consulta, para esse paciente?

- (A) Iniciar tratamento com testosterona, cálcio e vitamina D.
- (B) Realizar densitometria óssea e iniciar tratamento com dieta hiperproteica.
- (C) Por ser homem hígido e sem fraturas prévias, não há risco elevado de osteoporose.
- (D) Indicar Fisioterapia, explicando o baixo risco de osteoporose em homens.
- (E) Realizar densitometria óssea de coluna e fêmur, dosar cálcio e vitamina D.

QUESTÃO 43

Paciente de 82 anos, hipertenso e em tratamento para DPOC, foi admitido em serviço de urgência com prostração e sonolência diurna, agitação noturna e alucinações. O médico geriatra refere que o paciente está em *delirium*, que pode ser definido

- (A) pela presença de distúrbio da cognição, atenção, consciência, ciclo sono-vigília e comportamento, constituindo emergência geriátrica.
- (B) por ter início insidioso, presença de alucinações

visuais, auditivas e ideias delirantes paranoides de cunho persecutório.

- (C) por estado confusional agudo na presença de doenças prévias: demência, doença de Parkinson e DPOC.
- (D) pela constância dos sintomas confusionais ao longo de dias a semanas, com predomínio de delírios bem estruturados.
- (E) pela presença de comportamento psicomotor hiperativo, sintomas depressivos e alucinações.

QUESTÃO 44

Paciente de 67 anos, com síndrome demencial de início pré-senil em fase avançada atual e imobilismo há cerca de um ano, foi admitido em Hospital com epilepsia e pneumonia aspirativa grave, com intenso broncoespasmo. Sobre o caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Havendo a evidência clínica de insuficiência respiratória, a indicação de terapia intensiva é mandatória, por tratar-se de doença pré-senil.
- (B) Devem ser evitados os corticosteroides e os benzodiazepínicos, pelo alto índice de eventos adversos: piora do quadro respiratório e da confusão mental.
- (C) A ortotanásia lhe permite o direito de não prolongar a vida desse paciente que tem doença clínica irreversível com procedimentos desnecessários.
- (D) Por não tratar-se de doença oncológica terminal, as indicações de cuidados paliativos não se aplicam a esse paciente.
- (E) A hipodermóclise pode ser realizada nesse paciente para infusão de analgésicos, hidratação e sedação, mas com alto risco de complicações.

QUESTÃO 45

Paciente feminina de 84 anos leva a sua primeira consulta um hemograma com anemia, hemoglobina = 10,8 g/dL, macrocitose (VCM = 108 fl) e hipocromia. Hígida, lúcida, funcionalmente independente, tem o diagnóstico de hipertensão sistólica leve de início há 10 anos, bem controlada com losartana 25 mg/dia. Para a propedêutica do caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A paciente apresenta “anemia fisiológica do idoso” (níveis de Hg entre 10 e 13g/dl), sem necessidade de investigação adicional.
- (B) Anemia ferropriva e anemia associada a doenças crônicas ou inflamatórias são as causas mais frequentes e devem ser investigadas.

- (C) A macrocitose, com valores de VCM acima de 100 fl, é um achado frequente e de pouco significado clínico no idoso.
- (D) Está indicada a avaliação ginecológica para essa paciente, mas a endoscopia digestiva e colonoscopia não são apropriadas ao caso.
- (E) A losartana pode ocasionar anemia hemolítica e macrocitose, ambas alterações leves, sem significado clínico para a paciente.

QUESTÃO 46

Paciente de 76 anos com lentificação dos movimentos, rigidez plástica em dimídio esquerdo e hipomímia facial. Esse quadro teve início há cerca de cinco anos e, desde então, o paciente está em uso de levodopa e benserazida, com boa resposta. Há oito meses, com alterações da memória, da atenção e desorientação espacial. Ao exame, apresenta-se com bradicinesia, rigidez em 'roda denteada' nos membros, de predomínio à esquerda, com comprometimento cognitivo objetivo, dependência funcional parcial, sem tremores. Com base nos critérios clínicos vigentes, qual é o provável diagnóstico desse paciente?

- (A) Doença de Alzheimer.
- (B) Demência na doença de Parkinson.
- (C) Demência na doença de Pick.
- (D) Demência vascular subcortical.
- (E) Demência com corpos de Lewy.

QUESTÃO 47

Paciente de 75 anos hipertensa e diabética, com episódios de dispneia e desconforto precordial em aperto, evoluindo com síncope posterior, tendo ocorrido dois na última semana durante a realização de médios esforços em casa. Sem edema periférico, nega ortopneia ou dispneia paroxística noturna. Ao exame, apresenta-se: normotensa, afebril, *ictus cordis* impulsivo, segunda bulha hipofonética; sopro sistólico ejetivo com irradiação para o pescoço de grau V, sem B3 ou B4. Sem outras alterações significativas. Qual é o mais provável diagnóstico?

- (A) Síndrome coronariana aguda.
- (B) Insuficiência cardíaca congestiva isquêmica.
- (C) Estenose de válvula aórtica.
- (D) Insuficiência mitral aguda.
- (E) Insuficiência de válvula aórtica.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa que apresenta corretamente os critérios clínicos utilizados para o diagnóstico de síndrome de fragilidade em idosos, segundo os conceitos de Fried L e colaboradores (2001).

- (A) Presença de sarcopenia, dinapenia e múltiplas comorbidades com insuficiência cognitiva.
- (B) Incontinência urinária, sensação de exaustão, quedas e emagrecimento sem a realização de dieta nos últimos 3 meses.
- (C) Hospitalizações frequentes no último ano, sarcopenia e incontinência de esfíncteres, polifarmácia.
- (D) Redução da velocidade de marcha, perda de peso não intencional, sensação de exaustão e baixa atividade física.
- (E) Presença de múltiplas comorbidades, polifarmácia, síndrome demencial em evolução.

QUESTÃO 49

Sobre algumas diferenças na apresentação clínica e na propedêutica de doenças infecciosas em jovens e em idosos, é correto afirmar que

- (A) os quadros de prostração, adinamia e confusão mental aguda são frequentes em idosos, mas raramente sugerem doenças infecciosas.
- (B) apesar da alta prevalência de pneumonia em pacientes idosos, a mortalidade ainda é maior nos jovens, pela ausência de imunização prévia.
- (C) as infecções em idosos podem se apresentar sem febre ou leucocitose, somente com sintomatologia atípica, como quedas e *delirium* hipoativo.
- (D) a hemoptise e a tosse são sintomas de tuberculose mais frequentes em idosos que em jovens com a forma pulmonar da doença.
- (E) as hemoculturas em picos de hipertermia são mais sensíveis na detecção do patógeno das pneumonias de idosos.

QUESTÃO 50

Uma senhora de 84 anos com quadro de declínio cognitivo com início há cerca de um ano, caracterizado por alterações da memória, orientação temporal e espacial, apresentando atenção muito flutuante ao longo do dia, alternando o ciclo sono-vigília e com alucinações visuais, foi internada com a suspeita de *delirium*. Não foram encontradas alterações laboratoriais e a tomografia de encéfalo foi normal; apresentou intensa agitação e parkinsonismo rígido-acinético após a tentativa de controle do quadro com o haloperidol. Qual é o provável diagnóstico?

- (A) *Delirium* persistente ocasionando síndrome demencial.
- (B) Parafrenia de início tardio.
- (C) Demência frontotemporal.
- (D) Síndrome neuroléptica maligna.
- (E) Demência com corpos de Lewy.

